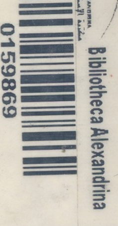
الدكتور ماهر مهران

المكتبة الطبية



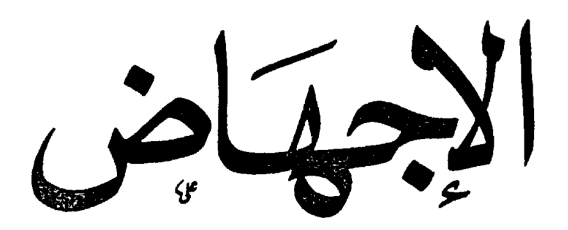
الإجهاض



مؤسسة عز الدين للطباعة والنشر

الإجهَاض

الدكتور ماهر مهران



مؤسسة عز الدين للطباعة والنشر

حقوق الملكيّة الفنّيّة محفوظة

جميع الحقوق محفوظة

مؤسسة عز الدين
للطباعة والنشر

هاتف: ٢٧٣٦٣٦ - ٢٧٥٥٣٢ - ٢٧٥٥٦٣ - ٢٧٥٨٦٧ - ص.ب: ١٣/٥٢٥١ بيروت - لبنان

الفصل الأول

الإجهاض

خطأ في حق الجنين وخطر أكيد على الأم

حكايات الزوجات كثيرة . . . كلها تبدأ بخطأ صغير . . . أو اهمال . . . أو صدفة . . . وتنتهي بهمسة في أذن الزوج : أنا حامل ! !

وقد يصدر الزوج الحكم بالاعدام على الجنين الذي وصل رغم أنفه . . ثم يترك للزوجة التصرف . . لأنه دائماً يعتقد أنها المسئولة عن هذا الذي حدث .

وبعد أن يصدر الحكم تبدأ الزوجة في البحث عن وسيلة لتنفيذه . . وهناك تسأل : الجارة . . ثم العطار . . ثم الصيدلي . . وأخيراً تبحث عن الطبيب الذي يوافق على تنفيذ حكم الاعدام على الجنين . وحول هذا الموضوع تدور مئات من علامات الاستفهام .



أي طبيب يجب أن يقول كلمة واحدة لهذه الزوجة التي تطلب منه أن يتولى اجهاضها . . هذه الكلمة هي : آسف !

وبعد هذا الرفض يجب على الطبيب أن يفتح عين هذه الزوجة على الخطأ الذي تريد أن ترتكبه في حق الجنين . . والخطر الأكبر الذي تتعرض له . هذا اذا كانت الزوجة في صحة جيدة ولكنها تريد أن تتخلص من الحمل لأسباب خاصة .

والرد على هذا الاعتراض هو أن الطبيب يستطيع الحكم . . فاذا وجد أن هناك خطأ ما في حالة الحمل فان عليه أن يتولى على الفور مهمة الاجهاض .

وهنا تسمع السؤال التالي : ومتى يكون الاجهاض بأمر الطبيب ؟

والرد : هناك حالات يصبح استمرار الحمل فيها خطراً على صحة الأم . . بل وحياتها . بعض أمراض القلب مثلاً . . ارتفاع ضغط الدم . . أمراض الكلى التي يستعصى علاجها .

كذلك قد يصاحب الحمل الاصابة بحالات مرضية مثل القيء الذي يفشل الطبيب في علاجه . .

قد يسارع البعض بالاعتراض ويقول : قد يكون الحمل خطراً على صحة الأم .

هنا يضطر الطبيب الى اجهاض الحامل . . لأن استمرار الحمل معناه استمرار القيء . . واستمرار القيء هو الخطر الذي قد يهدد حياة الحامل .

كذلك قد يجد الطبيب نفسه مضطراً الى اجهاض الحامل . . وذلك عندما يجد أن هناك ما يشير الى حدوث تشوه للجنين . . فمن الظلم هنا استمرار الحمل الذي ينتهي في هذه الحالة بولادة جنين مشوه . ويحدث ذلك عند اصابة الحامل بالحصبة الألمانية مثلاً .

أو قد تصاب الحامل بأي حالة مرضية وينصحها الطبيب بعمل مجموعة كبيرة من صور الأشعة . . ويحدث كل ذلك دون أن تدري هي أنها حامل . . ثم تكتشف الزوجة الحمل بعد التعرض للأشعة . . هنا يكون احتمال اصابة الجنين بالتشوه موجوداً .

وأخيراً . . هناك الأدوية التي عرف عنها انها تصيب الجنين بالتشوه . . قد تخطىء الأم وتستعملها . . وهنا يصبح من الضروري اجراء عملية الإجهاض .

ولكن في بعض الحالات تقول الزوجة انها حامل عن طريق الخطأ . . وعلى هذا الأساس تقرر الخلاص من الجنين . انها هنا ترتكب جريمة !

واذا وافقها زوجها على ذلك فانه أيضاً يرتكب جريمة !

بل ان كل من يساعدها على اتمام الاجهاض يعتبر شريكاً في الجريمة . وهنا نقول أن الاجهاض جنائي . . لأنه يتم بدون داع طبي .

والآن . . ما هي الطرق التي تتبعها الزوجة حتى تجهض نفسها ؟

قبل أن نسرد هذه الطرق يجب أن نقرر أولاً انها وسائل خطرة . . جداً ! .

إنها قد تقفز بعنف من فوق السرير . . أو تضغط على بطنها بأوزان ثقيلة أو تكون أكثر تهوراً . . فتدخل أجساماً غريبة الى داخل الرحم مثل ابرة التريكو . . أو عود الملوخية !! .

والخطورة هنا من الالتهابات العنيفة التي تحدث بالرحم والاصابة المباشرة التي تحدث للجنين . . صحيح أن الاجهاض قد يحدث عقب هذه المحاولات . . ولكن مع الاجهاض قد يقترب خطر الموت أيضاً الذي يصيب هذه الحامل المتهورة !

وقد تتجه الزوجة الى « الست الداية » أو احدى الممرضات . . هنا يتم استعمال طريقة أخرى . . هي في أغلب الأحوال القسطرة . . وهي أنبوبة من المطاط . . رفيعة . . تدخلها الممرضة في الرحم وتتركها في مكانها لعدة ساعات . . وهكذا

ينفجر الكيس الذي يحتوي على الجنين . . ويصاب الجنين ذاته ويبدأ بعد ذلك الاجهاض بخطره الأكيد .

وقد تجرب الزوجة هذه الأعشاب التي تحصل عليها من عند العطار . . وتضعها في الماء وتتركه على النار حتى يغلي ثم تشرب بعد ذلك المشروب الذي يؤكد الجميع انه يطرد الجنين .

أو تشرب الزوجة الخمور بكثرة . . أو تبتلع أقراص الكينين .

والواقع أن هذه الأشياء نادراً جداً ما تؤدي الى حدوث الاجهاض .

هنا قد يرتفع أكثر من صوت ليؤكد نجاح هذه الوصفات ولكن . . الواقع أن هذه الطرق تنجح في طرد الجنين اذا كان رحم الزوجة من النوع القلق . . وهكذا يكون الاجهاض في طريقه الى الحدوث دون أي تدخل خارجي .

ثم أود أن أقول هذه الحقيقة العلمية . . الثابت أن المواد الكحولية تؤدي الى حدوث ارتخاء في الرحم وهذا يثبت وجود الجنين . . وهكذا استعملت المواد الكحولية لعلاج حالات الاجهاض حيث يمكن أن تمنع الاجهاض وليس العكس .

وفى الصيدلية قد تجرب الزوجة الحامل حظها وتذهب لتسأل عن حقن للاجهاض !

وهنا قد تقع فريسة الجهل عندما تنصحها جارتها باستعمال حقن

معينة . أو قد يخطىء الصيدلي عندما ينصح باستعمال نوع من الحقن في الوقت الذي يعلم فيه الجميع أنه لا توجد في الصيدليات حقن للاجهاض .

فالواقع أن هذه الحقن هي أنواع من الهرمونات لا عمل لها الا مساعدة دماء الحيض المتأخرة على النزول . . هذا اذا كانت الحالة اصلاً خالية من وجود حمل .

أما اذا كان هناك حمل بالفعل فان هذه الهرمونات لا تؤثر اطلاقاً . . بل في بعض الأحيان تقوم هذه الهرمونات بتثبيت الحمل .

وهكذا يجب أن تعرف كل زوجة أن الحقن التي توصف ما هي الا نوع من الاختبار لمعرفة : ما اذا كان هناك حمل أم لا . فاذا كان هناك حمل فان هذه الحقن لا تؤثر فيه . .

اما اذا كان تأخر الدورة الشهرية ناتجاً عن أسباب غير الحمل . . فان هذه الحقن تعمل على نزول الدماء .

وهكذا تظن الزوجة أن الحقن انهت الحمل . . بينما الواقع أنها لم تكن حاملاً أصلاً . . وان هذه الحقن قد ساعدت على نزول الدورة الشهرية المحتجزة .

وعلى هذا الأساس أقول لكل زوجة : الحقن لا تؤدي الى الاجهاض . . إنها فقط مجرد اختبار يعلن عن وجود الحمل من

عدمه . . فاذا استعملت الحقن ولم تنزل الدماء فالمعنى الوحيد انك : حامل !

والآن جاء دور الحديث عن هذه العملية التي تجري لتخليص الحامل من جنينها . . والتي تتحول الى جريمة اذا اجريت دون أن يكون هناك مبرر طبي لاجرائها .

والأسماء التي تتولى عملية الاجهاض الجنائي معروفة في الأوساط النسائية . . والزوجات يعرفن طريق هذه العيادات . . حيث تجد الطبيب الذي يوافق على تنفيذ رغبتها : الخاطئة .

وفي كثير من الحالات يحدث الاجهاض . . وتعود الزوجة الى البيت حسب تعليمات الطبيب الذي تولى عملية الاجهاض . . فاذا حدثت أي مضاعفات فان هذا الطبيب يرفض علاجها . . بل انه يتنصل تماماً من الموقف كله . . فهو يعلم أنه الآن أمام متاعب ما بعد اتمام الجريمة !
وهنا تجد الزوجة نفسها : وحيدة على حافة هاوية الموت !
إن الأخطاء يتكرر حدوثها خلال اجراء هذه العملية تحت مثل هذه الظروف . . والذي يؤدي الى حدوث هذه الأخطاء . . هو قيام الطبيب وحده بتخدير الحامل واجراء الجراحة . . وقد تكون خبرته محدودة فيحدث الخطأ الكبير أثناء اجراء هذه العملية . . ومن المؤكد أن المكان نفسه لا يكون مناسباً لاجراء الجراحة فتتعرض الحامل لمضاعفات قد تنهي حياتها !

والآن ماذا يحدث أثناء عملية الاجهاض ؟

إن الطبيب يبدأ بادخال أجسام معينة حتى يتم توسيع عنق الرحم . . وعندما يحدث هذا التوسيع بالقدر الكافي فان الطبيب يدخل ما يسمى بملعقة الكحت . ويبدأ في ازالة الجنين . . وأغشية من جدار الرحم .

وخلال هذه العملية يجب أن تكون الزوجة تحت تأثير مخدر عام . . ولكن الذي يحدث غالباً هو اجراؤها بلا تخدير . . وهنا تعرف الزوجة معنى العذاب الأليم .

وقد نسمع هذا السؤال :

هل يحدث كل ذلك في حالة اجراء عملية الاجهاض لانقاذ حياة الأم بأمر من الطبيب ؟

والرد . . لا . . فالوضع هنا يختلف . . فالجراحة تتم داخل غرفة عمليات معقمة . . نظيفة . . ويتولى التخدير طبيب متخصص . . وتتم العملية باستخدام أدوات مناسبة ومعقمة . . وبعد اجراء العملية يحتم الطبيب الراحة والعلاج الطبي حتى لا تحدث المضاعفات .

وعندما نقول المضاعفات فاننا نجد قائمة طويلة من المتاعب : النزيف الشديد . . التمزق في عنق الرحم . . الثقب في الرحم . . وفي بعض الحالات اصابة الأمعاء ! . .

وكل سبب من هذه الأسباب قد يؤدي الى الوفاة .

كما أني أود أن احذر من أن الحمل قد يستمر حتى بعد اتمام هذه الجراحة . . خصوصاً اذا اجريت في وقت مبكر للحمل . . هنا يكون حجم الجنين صغيراً بحيث يفلت من ملعقة الكحت . . التي تجرح جدار الرحم دون أن تلمس الجنين . . فينزل الدم ويستمر الحمل في نفس الوقت . . وتكون الكارثة في احتمال نزول هذا الجنين مشوهاً عند الولادة في الشهر التاسع !

شيء آخر يمكن أن يحدث بعد اجراء عملية الاجهاض .

فقد تتم العملية وينزل الجنين . . وتبدأ المضاعفات بعد ذلك في الحدوث ومنها الالتهابات . . . في هذه الحالة قد تؤدي هذه الالتهابات الى انسداد في الأبواق . . ومعنى ذلك حدوث العقم .

وهكذا ترفض الزوجة انجاب الأطفال في الوقت الذي تحمل فيه .

ولكن بعد اجراء عملية الاجهاض تحاول أن تحمل ولكن . . تكون مضاعفات العملية هي التي أصابتها بالعقم !

والآن جاء دور الاجابة عن مجموعة من الأسئلة التي تدور حول الاجهاض :

أليس من الأفضل اباحة الاجهاض ؟

وهل يمكن اعتبار الاجهاض وسيلة لتحديد النسل ؟

وما هي النتائج التي ترتبت على اباحة الاجهاض في بعض بلدان العالم ؟

نأخذ الاتحاد السوفيتي كمثال . . لقد صدر قرار هناك باباحة الاجهاض . . وأصبح من حق كل زوجة أن تتخلص من الجنين الموجود في بطنها اذا أرادت ذلك . ومرت السنوات ثم صدر قرار آخر يقتضي بعدم اباحة الاجهاض لكل حامل . . بل تم تحديد الحالات التي يسمح فيها باجراء الاجهاض .

لماذا صدر هذا القرار الثاني ؟

لقد أكدت الاحصائيات الدقيقة أن اباحة الاجهاض قد خلقت جيلاً مريضاً من الامهات . . فالمضاعفات التي تحدث بعد الاجهاض تخلق في نفسية الأم آثاراً مؤلمة لاحساسها انها قضت على مشروع ابن !

واذا سألنا لماذا قرر الاتحاد السوفيتي اباحة الاجهاض ؟

هنا نسمع الكثير من المبررات . . منها مثلاً انه اذا أرادت المرأة أن تتخلص من الجنين فإنها تفعل ذلك بأي طريقة ولا يقف أمامها أي شيء . . وكذلك اتضح أنه خلال هذه المحاولات السرية تحدث حالات وفاة كثيرة بسبب جهل الذين يقومون

بها . . وعدم وجود الشروط الصحية أثناء إجراء عملية الاجهاض .

وفي نفس الوقت اتضحت هذه الحقيقة بعد اباحة الاجهاض :

لقد تم اهمال استعمال كل وسائل منع الحمل !

فاحساس المرأة بأنها قادرة على التخلص من الجنين في أي وقت وبسهولة يجعلها تهمل تماماً أي وسيلة تمنع الحمل .

وننتقل الى الولايات المتحدة لنجد نماذج عجيبة :

احدى الولايات تمنع تماماً الاجهاض . . وعلى بعد مسافة قصيرة نجد ولاية أخرى تسمح بالاجهاض . .

وهكذا نجد أن الصورة تختلف .

وهي على أي حال مشكلة لم تحسم حتى الآن في أغلب هذه البلاد .

ونظرة سريعة الى ما يحدث في بلدنا الآن تدفعنا الى النظر بدقة الى هذه المشكلة :

إننا نؤمن أن اتمام عملية الاجهاض جريمة . . ولكن في بعض الحالات نجد أنه من الضروري اجراء الاجهاض . . وبلا تردد .

عند هذه النقطة يجب أن نعمق نظرتنا الى واقع الحياة . . هنا

سنجد حالات كثيرة يصبح من الضروري اعطاؤها هذا الحق : الاجهاض .

وهكذا ننقذها من هذه المحاولات والطرق الخاطئة التي تسير فيها الزوجة .

إننا يجب أن نسمح بالاجهاض قانوناً لامرأة أنجبت ستة أطفال . . وحامل في الطفل السابع .

والسبب في هذا السماح لا يزيد على نظرة واقعية الى صحة هذه الزوجة . . من المؤكد أن هذا الحمل السابع خطر على صحتها . . خطر أكيد !

وعشرات من الحالات يترك للطبيب أن يحددها على أساس الخطر الذي يمكن أن يصيب الزوجة اذا استمر الحمل .

هنا يسمح للزوجة أن تجري العملية في النور . . بلا خوف . . وتحت أحسن الظروف . . وهكذا يتم الاجهاض بأقل المضاعفات .

ويبقى بعد ذلك السؤال الذي يحلو للبعض ترديده :

لماذا لا يستخدم الاجهاض كوسيلة للحد من التزايد السكاني ؟

والرد : لا يمكن أن يحدث ذلك . فالاجهاض محرم دينياً .

واباحة الاجهاض ستخلق جيلاً ضعيفاً من الامهات .

واباحة الاجهاض ستؤدي الى اهمال وسائل منع الحمل الفعالة .

والنتيجة : الفشل لكل من يسير في هذا الطريق .

وأخيراً : أليس الأسهل على الزوجة أن تتبع تعليمات الطبيب وتنفذها بدقة وبذلك لا يحدث الحمل أصلاً ؟!

إن الاهتمام بوسائل منع الحمل واختيار الطريقة المناسبة منها يعطي الزوجة الأمن والصحة وراحة البال . . ويبعدها عن هذا القرار المر . . عندما تصدر حكماً بالاعدام على طفل لم يولد بعد !

عِندمَا يكون الاجهَاض رَحمَة مِن السَمَاء

في بعض الحالات يكون الاجهاض رحمة من السماء !!

إن الدموع التي تسقط بعد حدوث الاجهاض يجب أن تحل محلها الابتسامات .

لماذا ؟ . . لأن الجسم قد تخلص من جنين غير سليم . . غير مكتمل . .

هنا . . . أي تعاسة يمكن أن تحل على الأم عندما يستمر هذا الحمل . . ثم تلد هذا المولود المشوه المريض ؟!

فقد ثبت أن نسبة كبيرة من حالات الاجهاض تكون ناتجة عن خطأ في تكوين الجنين .

ولكن كيف يمكن أن يحدث هذا الخطأ ؟

إنها قصة بسيطة جداً . . فمن المعروف أن الجنين يتكون من بويضة تتحد مع خلية ذكرية « حيوان منوي » . . وتحتوي كل من البويضة والخلية الذكرية على عدد من الأجسام الصغيرة

هي في الواقع مادة الحياة . . وهـي تحمـل خصـائص الانسـان وتنقلها . . ويبلغ عدد هذه الأجسام الدقيقة ٢٣ جسماً في الخلية الـذكرية . . وفي البويضـة نفس العـدد . . بحيث أنـه عنـد اتحادهما لتكوين الجنين يصبح عدد هذه الأجسـام الدقيقـة ٤٦ جسماً . . وهذا هو عددها في خلايا الجسم العادية . .

فاذا تكون الجنين بعدد أقل أو عدد أكثر من هذه الأجسـام الدقيقـة فإن نمـوه يصبـح غـير طبيعـي . . وهـكذا يحـدث الاجهاض ! !

ولكن قد يكون هذا الخطأ في أضيق الحدود . . وهـكذا لا يحدث الاجهاض . . ويستمر الجنين في النمو . . ولـكن عنـد الولادة قد يولد سليماً ثم يظهر التشوه بعد سنوات . . أو حتـى يولد مشوهاً .

وقد أسمع هذا السؤال :

هنا . . من يكون المسئـول عن هذا التشـوه . . الـزوج أو الزوجة ؟

والرد : من الصعب جداً الرد على هذا السؤال بدقة .

وقـد يقـول أحدهـم : إنهـا الخـلايا الـذكرية « الحيوانـات المنـوية » . . إنهـا قد تكون مشوهـة فتسبـب بذلك كل هذه المتاعب .

والرد . . . إنه من المستبعد جداً أن تكون الخلايا الـذكرية للرجل وراء حدوث التشوه . . والسبب أن هناك مئات الملايين من الخـلايا الـذكرية يدفعهـا الرجـل في كل لقـاء جنسي . والمفروض أن تصل خلية ذكرية واحدة من بين هذه الملايين الى البويضة .

وقد يعتقد البعض أن هناك إفراطاً في إنتاج هذا العدد الخيالي من الحيوانات المنوية . . ولكن الواقع أن المطلـوب انتـاج عدد كبير حتى يصل واحد منها الى البويضة . . ومـن الطبيعـي أن يكون أقواهـا وأضخمهـا هو الـذي يتمـكن من الوصـول الى البويضة ويحدث الاخصاب .

فالعقبات التي تمر عليها الخلايا الذكرية « الحيوانات المنوية » في رحلتها الى البويضة . . عديدة .

هناك أول عقبة . . المهبل . . إن حموضته تقتل عدداً كبـيراً من الخلايا الذكرية . . الضعيفة .

وفي قناة عنق الرحم . . وهـي طريق طويل يحتـاج الى قوة للمرور خلاله . . ثم تجويف الرحم والأبواق . . وبها أهداب تعمل ليل نهار في اتجاه طارد للخلايا الذكرية .

وهكذا لا تصل الى البويضة إلا خلية ذكرية قوية استطاعت أن تتخطى كل هذه العقبات . . ومـن الطبيعـي أن تنتـج هذه الخلية القوية الجنين السليم .

وهكذا لا يمكن أن نتهم الخلايا الذكرية بأنها يمكن أن تكون السبب في حدوث التشوه .

كذلك لا يمكن الرد بالتحديد . . ومعرفة المسؤول عن التشوه . . ويكفي أن نذكر دائماً أن حدوث الاجهاض هنا يكون لطرد جنين لم يتكون بطريقة سليمة . . ويحدث ذلك غالباً في الأشهر الأولى من الحمل .

وقد يحدث الاجهاض لأن الجنين قد أصيب بمرض في أشهره الأولى . . أو في أسابيعه الأولى .

وأهم هذه الحالات هو ما يسمى بالحمل الحويصلي .

إنه مرض يصيب الأنسجة الجنينية وينتج عنه عدم نمو الجنين ويمتلىء الرحم بأكياس صغيرة تشبه الى حد كبير عناقيد العنب . . ولذلك يسميه البعض الحمل العنقودي . . أو الحمل الحويصلي . .

وهذا المرض يتسبب في نسبة عالية من حالات الاجهاض ويكون ذلك في مراحل الحمل الأولى .

واذا فحص الطبيب عينة من التكوين المطرود تحت الميكروسكوب فإنه يستطيع تحديد هذه الحالة .

أما اذا حصل الاجهاض بعد مرور أكثر من ثلاثة أشهر فإن الحالة تكون أكثر وضوحاً . .

فالرحم يمتلىء بسرعة . . بحيث قد يظن أن هناك توأماً . . أو احتمال وجود أورام بالرحم . . وكذلك نجد أن الحامل تشكو من القيء الشديد وهذه الحالة تنتهي آجلاً أو عاجلاً بالاجهاض . . حيث ينزل الدم والحويصلات التي يسهل رؤيتها بالعين المجردة .

مثل هذه الحالات قد تحدث عند الزوجة الصغيرة السن الشابة . . أو الزوجة التي يدور عمرها حول الأربعين .

وفي الحالتين تحمل هذه الحالة المعاني المختلفة :

لأن هذا المرض قد يكون بداية لأورام سرطانية في الرحم خاصة اذا كان عمر الزوجة بالقرب من الأربعين . .

أو يكون في حقيقة أمره نوعاً من الأورام البسيطة التي تنشأ في أنسجة الجنين . . وهي كأي ورم قد يبدأ ورماً بسيطاً . . ثم ينتهي به الأمر الى أن يصبح ورماً خبيثاً . .

وهكذا . . اذا حدثت هذه الحالة يجب أن نفرح لحدوث الاجهاض . . لأنه وفر على الزوجة الكثير من المتاعب والعذاب .

ومن الأمراض التي تصيب الجنين في أسابيعه الأولى الزيادة المفاجئة السريعة في كمية السائل الذي يحيط به .

ومن المعروف أن هذا السائل يتكون في مرحلة مبكرة جداً

وتزيد كميته تدريجياً مع نمو الجنين الى أن يصل الى حوالي الليتر في نهاية شهور الحمل .

ومن المعروف أن لهذا السائل فوائد كثيرة منها ما يتصل بتغذية الجنين . . ومنها ما يتصل بتخليص الجنين من فضلاته وهو في نفس الوقت المجال الذي يسبح فيه الجنين يتحرك وينمي عضلاته وتلين فيه مفاصله . . كما إنه المحيط الذي يحمي الجنين من أي صدمات قد تتعرض لها الأم مباشرة . . وهو بذلك يعمل للوقاية من الصدمات .

وقد يتصور البعض أن هذا السائل مستقر وثابت . . ولكن الواقع إنه دائم التغير . . مرة كل ٨ ساعات . . ولذلك هو دائماً نظيف نقي لا يحتوي على أي ميكروبات . . وهذا بالطبع شيء أساس لنمو الجنين بطريقة طبيعية سليمة .

وحتى الآن لم يصل العلم الى الصورة الكاملة لدورة هذا السائل من حيث المكان الذي يدخل منه . . والطريق الذي يسلكه في الخروج .

وقد يحدث في بعض الأحوال . . فجأة وبدون سابق انذار أن يزداد هذا السائل زيادة كبيرة في خلال أيام بسيطة !

هنا ينتفخ الرحم فجأة ويصل الى الصدر خلال أسابيع قليلة . . وهنا يكون الرحم محتوياً على كمية ضخمة من السائل

تصل الى عشرة لترات أو أكثر . . وهكذا يضغط السائل على القفص الصدري ويحدث ضيق في التنفس وصعوبة في النوم . . والأكل يضغط على أوردة الساقين . . وتتورم !

ولم تظهر حالة من هذه الحالات إلا وكان الحمل بالتوأم . . مما يؤكد العلاقة الوثيقة بين هذا النوع من الحمل . . . وهذه الحالة المرضية .

ولحسن الحظ فإن هذه الحالة نادرة جداً . .

ولذلك قد تحدث الأخطاء في التشخيص . . فالكل يستبعد حدوث الحالة . . فالحامل هنا تظهر وكأنها مصابة بهبوط شديد في القلب : ضيق في التنفس . . عدم القدرة على النوم على الظهر . . تورم الساقين .

ومصير هذه الحالة : الاجهاض التلقائي .

وإذا حدث وقابلنا مثل هذه الحالة فإن الاجهاض هو الخطوة الأساسية لحل الأزمة حيث أن استمرار الحمل لا ترجى منه فائدة . . وحتى تتخلص الحامل من متاعب لا فائدة من المعاناة بها .

وهكذا يطرد الرحم الجنين بعد أن أصبح غير سليم .

وفي بعض الأحوال نجد أن الجنين له فصيلة دم مخالفة لفصيلة دم الأم . . وهو في هذا يشبه أباه . . وفي بعض الأحوال « ليس

كلها » يسبب الجنين في الأم نوعاً من التنبيه . . وهكذا تفرز الأم الاجسام المضادة التي تهاجم بها الجنين . . هذا المرض غالباً ما يؤدي الى مضاعفات في الجنين بعد ولادته . . بل وقد يؤدي الى وفاته في نهاية شهور الحمل .

ولكن اذا استمرت الزوجة في الحمل مرات متعددة فإن نسبة هذه الأجسام المضادة تتكاثر تدريجياً وتهاجم الجنين في مراحل نموه الأولى . . وقد تكون السبب في حدوث الاجهاض .

ومما لا شك فيه أن الجنين عرضة للاصابة بالأمراض الفيروسية .

وأقرب مثال على ذلك الحصبة الألمانية . .

ومن المعروف أن الأنسجة الجنينية ترحب بالفيروسات فيؤدي هذا الى توقف في بعض أجزاء الجسم . . أو اتجاه النمو الى الطريق الخطأ . . وهنا قد يحدث الاجهاض . . أو تكون الكارثة ويستمر الحمل ليولد الجنين مشوهاً .

وهكذا نكون قد استعرضنا الحالات التي تصيب الجنين وتؤدي الى حدوث الاجهاض .

الإنفعالات النفسيّة والرحم الحسّاس

والآن جاء دور الكلام عن الانفعالات النفسية

إنها من أهم أسباب الاجهاض وأكثرها شيوعاً . .

إن هذه الانفعالات النفسية تؤثر وينعكس تأثيرها بشكل مباشر على الرحم الحساس . . فتؤدي الى انقباضه هذه الانقباضات السريعة القوية وتؤدي الى احساس المرأة بنوع من التقلصات في البطن . . هذه التقلصات تشبه الى حد كبير ما تشعر به عند الولادة !

وعلاج هذه الحالة سهل . . إذ يصف الطبيب الدواء الذي يقلل من هذه الانقباضات .

ولكن إذا كان الرحم حساساً . . أو إذا كان الانفعال النفسي شديداً . . هنا يكون من المحتمل أن تؤدي هذه الانقباضات الى حدوث : الاجهاض !

وأسباب الانفعال النفسي عديدة . .

وليس من الضروري أن يكون هذا الانفعال بسبب أمور محزنة . . بل قد يحدث نفس الشيء عند سماع خبر مفرح جداً . . إن الفرح الشديد هنا يؤدي الى حدوث هذه الانقباضات بالرحم . . وقد ينتهي الأمر في بعض الحالات بالاجهاض !

وهكذا يجب أن تبتعد الحامل عن الانفعالات النفسية . . خاصة هذه الانفعالات العنيفة لأنها : أخصر .

ولكن يجب أن نعرف أيضاً أن الضغط النفسي المستمر يقلق الرحم .

ولعل أوضح مثال على ذلك هو هذه المرأة التي تشكو من الاجهاض المتكرر الذي يحدث عند وصولها الى مرحلة معينة من الحمل .

إنها تعيش في قلق مستمر في أول فترات الحمل . . ويستمر هذا القلق حتى تصل الى هذه الفترة التي سبق أن حدث خلالها الاجهاض السابق . . فهي في ترقب وخوف من تكرار حدوث الاجهاض .

ومن المفيد هنا أن يعرف الجميع أن الحالة النفسية للزوجة خلال فترة الحمل تختلف عن حالتها قبل حدوث الحمل .

فكثيراً ما نلتقي بهذه الحامل التي تميل الى الحزن . .

والوحدة . . والبكاء . . بلا سبب واضح . . بالرغم من أنها تنتظر حدوث الحمل بفارغ الصبر ! !

كذلك نجد أن حساسية الزوجة الحامل تزداد ناحية كل من حولها . . وخاصة زوجها .

أما إذا حدث الحمل على غير رغبة . . كأن يترتب على حدوثه نوع من الأعباء التي تحسب الزوجة الحامل حسابها باستمرار . . هنا نجد أن هذه الحامل تعاني من القلق الشديد المستمر .

وعلى هذا الأساس يجب مراعاة الحالة النفسية للحامل بكل اهتمام . . وتكون مسئولية ذلك على الأهل . . والطبيب الذي يباشر حالة الحمل ويتولى الولادة .

وهكذا أقولها : يجب أن تبتعد الزوجة الحامل عن الانفعال النفسي الشديد . . فهذا يحميها من خطر حدوث الاجهاض !

* * *

من الخطر أن ترتفع درجة حرارة جسم الحامل !

وهكذا يجب وقاية الحامل من الحميات عامة . . على أساس أنها بأنواعها تسبب ارتفاع درجة حرارة جسم الحامل .

وارتفاع درجة حرارة الحامل قد يكون بسيطاً . . أو شديداً . .

والارتفاع البسيط يكون عندما تصل درجة حرارة الجسم في حدود ٣٨ درجة مئوية .

وهذا الارتفاع ليس له تأثير واضح على الرحم .

أما الارتفاع الشديد في درجة الحرارة فهو وصولها الى أكثر من ٣٩ درجة مئوية . .

هنا قد ينتهي الأمر الى حدوث انقباضات عنيفة في الرحم . . قد تؤدي في بعض الحالات الى حدوث . . الاجهاض !!

وهكذا ليس غريباً أن تصاب الحامل بالانفلونزا . . وينتهي بها الأمر الى حدوث الاجهاض . .

فالانفلونزا رغم بساطتها من وجهة نظر الزوجة أو الزوج إلا أنها تؤدي عند ارتفاع درجة حرارة الجسم الى حدوث هذه الانقباضات بالرحم . . وينتهي الأمر في بعض الحالات الى حدوث الاجهاض !

هذا بالاضافة الى خطورة الحميات المباشرة على الجنين .

إنها قد تسبب بعض المضاعفات في أنسجة الجنين نفسه وذلك بشكل مباشر . . وقد ذكرت شيئاً عن هذه الحالة عندما قلت أن ضرر الحصبة الألمانية التي تصيب الحامل . . يظهر في الجنين ويسبب تشوهه إن لم يؤد الى حدوث الاجهاض .

ومن الحالات التي تسبب ارتفاعاً سريعاً وشديداً في درجة حرارة جسم الحامل : الملاريا . وهي تسبب حدوث الاجهاض في حالات عديدة .

كذلك هناك حالات الدرن (السل) التي قد تصيب الحامل . . إنها أيضاً تؤدي الى حدوث الاجهاض ويحدث ذلك بسبب هذه الانيميا الشديدة التي تصيب الحامل . . أو عن طريق السموم التي يفرزها الميكروب باستمرار . . أو تكون بسبب حرارة الجسم التي ترتفع من وقت لآخر .

وهكذا أكرر هذه النصيحة :

يجب حماية الحامل من كل الحالات المرضية التي تؤدي الى ارتفاع درجة الحرارة في جسمها . . . وإلا أدى ذلك الى حدوث الاجهاض .

* * *

وفي بعض الحالات تبتلع الحامل بعض الأقراص دون أن تستشير الطبيب : فيحدث الاجهاض .

لقد كانت تريد علاج نفسها من بعض المتاعب فكانت النتيجة : عدم استمرار الحمل .

فالكلام هنا في الأدوية وتأثيرها على الحمل .

فالمعروف أن هناك أنواعاً من الأدوية يستعملها الطبيب بعد الولادة حتى يقلل احتمالات النزيف .

هذه الأدوية تبحث عنها بعض السيدات في الصيدليات لإنهاء حالة حمل غير مرغوب فيه .

وفي أغلب الأحوال تؤدي هذه الأدوية الى حدوث قلق في الرحم . . ولكنها تفشل في انهاء الحمل .

وهنا قد تسمع الحامل نصيحة بمضاعفة الكمية . . هنا يحدث الاجهاض . . ولكن مع هذا الاجهاض يحدث أيضاً التسمم في الجسم . . فالكمية الكبيرة من هذه الأدوية تسبب الاجهاض ولكنها في نفس الوقت تضر الجسم عامة .

وهناك حالة أخرى . . الحامل تحرص على الحمل ولكنها تستعمل بعض الأدوية دون أن ترجع الى طبيبها .

هنا قد يقع الخطأ . . . وتبتلع الحامل الدواء الذي يؤدي الى حدوث الاجهاض !!

ولعل أوضح خطأ من هذا النوع هو ما يحدث عندما تبتلع الحامل الأقراص التي تحتوي على النوفالجين والكينين .

صحيح أن هذه الأقراص ناجحة في خفض درجة حرارة الجسم . . إلا أن الكينين الذي تحتويه يؤدي الى حدوث انقباض بالرحم . . وهكذا قد يحدث الاجهاض .

وهكذا يجب أن تتذكر أي حامل هذا التحذير :

ممنوع استعمال أي دواء ـ مهما كان بسيطاً ومعروفاً ومتداولاً ـ إلا بعد استشارة الطبيب !

* * *

ومما لا شك فيه أن تعرض الحامل لأي اصابة في جسمها قد يؤدي الى حدوث الاجهاض .

وأنواع هذه الاصابات عديدة ومختلفة إنها قد تكون مجرد تعثر في الطريق . . وقوع على الأرض . . أو اصطدام بطن الحامل بأي جسم .

هذا بالاضافة الى أن الاجهاض قد يحدث اذا كان الرحم حساساً وركبت الحامل سيارة فوق طريق غير ممهد . . مليء بالمطبات .

وفي بعض الحالات تتعمد الحامل اصابة نفسها . . !

هنا قد يتأثر الرحم مبدئياً . . وينقبض . . ويحدث الاجهاض .

مثال آخر . . حيث تلجأ الحامل الى توجيه اصابة مباشرة للجنين عن طريق ادخال جسم غريب الى الرحم . . وهكذا يحدث الاجهاض . . ولكن مع مصاحبة مضاعفات قد تكون خطيرة !

والذي أريد أن أوجه النظر اليه هو ضرورة احتراس الزوجة أثناء الحمل . .

فمثلاً يجب أن تكون ملابسها وأحذيتها مريحة . . تتيح لها الحركة المتزنة . . على هذا يجب الابتعاد عن استخدام الكعب العالي المدبب .

كما يجب أن تمتنع عن القيام بأي أعمال عنيفة أثناء تنظيف المنزل . . مع عدم الوقوف لمدة طويلة .

تحذير آخر . . يجب أن تتجنب الحامل القيام فجأة اذا كانت راقدة على الفراش مثلاً . . والخطر هنا من أن هذا القيام المفاجىء يؤدي في بعض الحالات الى حدوث انخفاض بسيط في ضغط الدم . . وهذا يؤدي بالتالي الى الاحساس بالدوار . . وتفقد الحامل توازنها . . لتقع . . وهكذا تتعرض للاصابة .

ولا يجب أن ننسى هذه الارتجاجات الشديدة التي تتعرض لها الحامل خلال انتقالها في المواصلات المزدحمة . . حيث تسير السيارة بسرعة كبيرة فوق طريق غير معبد .

ويجب الاهتمام بهذه الناحية اذا كان على الحامل أن تستعمل هذه المواصلات يومياً خلال ذهابها وعودتها من عملها . . إن التعرض للمتاعب اليومية خلال ركوب هذا المركب الصعب قد يعرض الحامل الى حدوث تقلصات عنيفة في الرحم . . وقد تؤدي الى حدوث الاجهاض .

على هذا الأساس يجب أن تنظر الحامل باحتراس الى مثل هذه الأمور . . ولكن يجب أن نحذر الزوجة التي تجرب الحمل لأول مرة . . أنها لا تعرف بالتحديد طبيعة نفسها . . ولا تعرف أيضاً ماذا يمكن أن يحدث إذا تعرضت لمثل هذه الاهتزازات . . وما هو مدى تأثيرها على الرحم . إنها قد تؤدي الى مجرد تقلصات عند زوجة أخرى . . ولكن ـ. معها هي قد تنتهي هذه التقلصات : بالاجهاض .

* * *

وجاء الآن الدور للكلام عن مرض السكر .

إنه من الأمراض التي تمنع حدوث الحمل . .

وهو أيضاً يلعب دوراً في حدوث الاجهاض . .

ثم إنه قد يؤدي الى حدوث الولادة المبكرة . .

والحامل التي تعاني من مرض السكر تلد طفلاً كبير الحجم . .

ثم إن مرض السكر قد يؤدي الى وفاة الجنين قبل الولادة !

هذه هي تأثيرات مرض السكر على الحامل . . إنه المرض الذي تصل آثاره الى كل خلية في جسم الحامل . . بما في ذلك الجهاز التناسلي . . وهكذا يضطرب عمل الرحم . . ويتأثر نمو الجنين . . ويحدث الاجهاض .

وبعد السكر . . هناك المرض الآخر الذي يؤثر على الحمل

إنه ضغط الدم المرتفع . .

إن أثر ارتفاع ضغط الدم خطير على الحمل . . ولكن لا نرى من هذه الحالة الكثير لأنها تحدث غالباً بعد سن الأربعين مهما كان السبب في ارتفاع ضغط الدم .

وضغط الدم يرتفع لعدة أسباب . . منها أمراض الكلى المزمنة .

وفي أي حالة من هذه الحالات التي يرتفع فيها ضغط الدم تتأثر الشرايين التي تغذي الرحم .

كذلك يمتد التأثير الى هذا الجهاز الكبير الذي يربط الجنين بالرحم وهو المشيمة (ويطلق عليه الناس اسم الخلاص) .

هنا تصاب الأوعية الدموية بالانسداد . . وتتأثر وظيفة المشيمة . . وهذا خطر على الجنين . . لأنه من خلال المشيمة يصل الغذاء الى الجنين . . وعن طريقها يتخلص الجنين من المواد السامة . . وعن طريقها أيضاً يتنفس الجنين ويحصل على الأوكسيجين اللازم له . . كما أن نفس الرحم يحصل من خلالها على كميات هائلة من الهرمونات التي تؤدي الى ارتخاء عضلاته . . ونموها . . واستيعابها للجنين الذي ينمو بطريقة متزايدة .

فواضح أنه إذا اختل عمل المشيمة نتيجة لارتفاع ضغط الدم فإن ذلك يؤثر على الرحم . . والجنين . . وهكذا يحدث : الاجهاض !

هذه هي الأسباب الهامة للاجهاض التي تحدث نتيجة لأمراض تصيب الأم . . وينعكس تأثيرها على الجنين . . فينتهي الحمل قبل موعده الطبيعي .

عندما يكون الرحم السبب في عدم استمرار الحمل

من الممكن أن يحدث هذا . . تذهب الزوجة الى الطبيب لتعرف السبب في هذا الاجهاض الذي يحدث . . وتكون المفاجأة أن هناك عيباً ما في تكوين الرحم . .

متى حدث هذا العيب ؟

وقد تندهش الزوجة عندما يقول الطبيب :

عندما كنت في بطن والدتك . . وأنت جنين !

فالذي يحدث أنه أثناء تكون الرحم في جسم الجنين قد تحدث بعض الحالات المرضية غير العادية التي تؤدي الى حدوث هذا التشوه .

وقد يحدث التشوه ولا تحس البنت بوجوده إلا بعد أن تكبر وتتزوج . . وتحمل ثم يحدث الاجهاض !

والتشوهات التي تحدث عند تكون الرحم أنواع :

ـ إنه قد يبدو من مظهره الخارجي طبيعياً ولكنه في الحقيقة

أصغر حجماً . . وأقل قدرة على استيعاب الجنين ويعجز عن النمو الكامل أثناء فترة الحمل . . كما أنه يكون غالباً في ناحية واحدة من الجسم . اليمين أو اليسار .

ـ النوع الآخر من التشوهات هو هذا الرحم الذي ينقسم تجويفه الداخلي الى قسمين . . وهكذا يمكن أن تحدث سلسلة من المتاعب . . فالبويضة تجد صعوبة حتى تلتصق في جدار الرحم .

. . وحتى شكل تجويف الرحم . . إنه يصبح غير مريح بالنسبة للجنين . . وهكذا يأخذ الجنين الأوضاع غير الطبيعية أثناء فترة الحمل .

وفوق كل ذلك نجد أن الرحم غير قادر على استيعاب الحمل حتى الشهور المتقدمة من الحمل . . وهكذا يحدث الاجهاض المتكرر . .

ـ كذلك هناك الرحم الذي يكون في داخله الحاجز الذي يقسمه الى قسمين متساويين . . وقد تلتصق البويضة الملحقة بهذا الحاجز لتنمو وهي عليه لفترة بسيطة . . يتوقف بعدها نموها . .

وحتى إذا استمر الحمل داخل مثل هذا الرحم . . فإن إقامة الجنين بداخله تكون غير مريحة . . وتكون النهاية هي : الاجهاض .

ـ ومن أنواع التشوهات الشائعة التي تصيب الجنين الرحم الطفيلي .

إنه الرحم الصغير الذي لا يتجاوز طوله سبعة سنتيمترات . . كما أن جداره يكون مكوناً من نسبة كبيرة من الألياف بدلاً من العضلات .

وهنا لا يستطيع الطبيب أن يشخص الحالة إلا بعد عمل مقياس بواسطة جهاز بسيط يحدد فيه بدقة طول الرحم .

ومن المعروف أن الاجهاض هنا يأخذ صورة ثابتة :

إنه في أول حمل يكون في الأشهر الأولى .

وفي الحمل التالي يستمر لفترة أطول . .

ومع تكرار حدوث الحمل . . تمتد الفترة أكثر .

والواقع أن هذا يعتبر في حد ذاته علاجاً للحالة . . فالرحم الصغير يستفيد فائدة كبيرة من الهرمونات التي تفرز أثناء الحمل . . فينمو ويكبر . . وتزداد عضلاته ويصبح في الحمل التالي أكثر قدرة على استيعاب الجنين .

وتشخيص كل هذه الحالات السابقة يبدأ بعمل أشعة للرحم بعد حقنة بمادة خاصة تظهر شكله من الداخل . .

وهنا أقول لكل زوجة تعرضت لحدوث إجهاض :

يجب عدم الدخول في تجربة حمل آخر قبل عمل الفحص الذي يمكن أن يكشف حقيقة واقع الرحم .

والذي أريد أن أقوله أيضاً أن وجود هذه التشوهات لا يمنع الأمل في استمرار الحمل ـ بعد العلاج المناسب ـ الى نهاية الشهور التسعة .

وهذا في الحقيقة يتوقف على مدى هذا التشوه الذي حدث . . ومدى التزام الحامل بتعليمات الطبيب التي تحاول أن تعطي الفرصة للجنين ليبقى أطول فترة ممكنة .

وعادة لا يلجأ الطبيب الى العمليات الجراحية لعلاج هذه الحالات إلا بعد أن تفشل الهرمونات في اصلاح حال الرحم . . حيث أن العلاج بالهرمونات تكون نتائجه أضمن من العلاج الجراحي .

* * *

ومن التشوهات التي قد تحدث أيضاً بالنسبة للرحم : الوضع الذي يكون عليه .

هذا الوضع قد يكون غير طبيعي من لحظة ولادة الطفلة !!

ومن الأوضاع غير السليمة : الميل . . والانثناء الخلفي للرحم .

فمن المعروف ان الرحم يتوسط تجويف الحوض . . ويتجه

تجويف الرحم نفسه الى الأمام . . . والى أعلى .

وفي حالة الميل والانثناء الى الخلف ينقلب هذا الرحم ويصبح تجويفه متجهاً الى الخلف والى أسفل .

وهذا العيب ينتشر بنسبة ١٠ ٪ بين النساء . . ولكن عندما يحدث الحمل . . فإن الرحم يحاول أن يصلح وضعه ليعود الى مكانه الطبيعي . . ويحدث ذلك خلال الشهر الثالث من الحمل . . وهنا يتجه الرحم الى النمو في الاتجاه الطبيعي . . الى أعلى تجويف البطن .

ولكن في الحالات التي يفشل الرحم في اصلاح وضعه فإنه يبدأ في التقلص وطرد محتوياته : ويحدث الاجهاض !

وفي مثل هذه الحالات . . اذا ثبت أن الميل هو السبب الوحيد للاجهاض فإن اصلاح وضع الرحم قد يتم بواسطة عملية جراحية .

ونصل الى الضعف الذي يصيب عضلة عنق الرحم . . انها قد تضعف . . وتضمر . . وهكذا يحدث الاجهاض .

والمعروف أن هذه العضلة تقوم بوظيفة البواب الذي لا يفتح الباب إلا في وقت معين : عند الولادة .

وهذا بالطبع يضمن حماية الجنين خلال فترة الحمل من دخول

أجسام غريبة الى داخل الرحم . وفي بعض الحالات تضعف هذه العضلة .

وقد يحدث ذلك في جسم الطفلة وهي جنين . .

أو قد يحدث هذا الضعف بعد ولادة عسرة . . وخصوصاً اذا استعمل الجفت مما قد يؤدي الى تمزق هذه العضلة .

أو قد تتمزق العضلة خلال توسيع عنق الرحم أثناء عملية كحت .

وفي كل هذه الحالات التي يحدث فيها ضعف أو تمزق في عضلة عنق الرحم يحدث الاجهاض ويكون ذلك في فترة معينة : ما بين الشهر الثالث . . والشهر السادس من الحمل . وقليلا ما يحدث الاجهاض قبل ذلك . . حيث ان الجنين خلال الأشهر الأولى من الحمل لا يحتل تجويف الرحم كله . . ولا يمثل ثقلا على هذه العضلة .

أما بعد الشهر الثالث فإن الجنين يزداد في النمو بسرعة . . وتزداد كمية السائل المحيط به . . وتصبح العضلة غير قادرة على التحكم في فتحة الرحم . . فتتسع هذه الفتحة تدريجياً وتخرج محتويات الرحم بسهولة واضحة . . . وهكذا يحدث الاجهاض . . وفي بعض الحالات بدون ألم !

وكثيراً ما تكون أول علامة للاجهاض هي نزول كمية كبيرة

من السائل المحيط بالجنين .

وبدلاً من نصح الحامل بالرقاد لعدة شهور على ظهرها . . يتم عمل جراحة بسيطة يربط الطبيب خلالها عنق الرحم . . ويكون ذلك خلال الأشهر الأولى للحمل ويظل هذا الرباط لحين موعد الولادة فتتم ازالته حتى تلد الحامل بشكل طبيعي .

ومعنى ذلك ان هذه الجراحة يجب اجراؤها بعد حدوث كل حمل .

وبعد ربط عنق الرحم تستطيع الحامل أن تمارس عملها كالمعتاد . . مع وجود احتياطات بسيطة بالطبع .

وبعد كل ولادة يصبح على الطبيب أن يفحص عنق الرحم جيداً . . فقد يكون التمزق قد حدث لأن الولادة عسرة وتم استعمال الجفت . . وعلى هذا فإن عليه في مثل هذه الحالة اصلاح هذه التمزقات فور اكتشاف وجودها . . وهكذا يمكن أن تلتئم التمزُقات بسهولة . . وهذا يمنع حدوث المضاعفات في المستقبل .

أما إذا تركت التمزقات بلا علاج فإن الالتهاب المزمن قد يحدث لها . . كما قد يحدث الاجهاض المتكرر نتيجة لوجودها . . وبالطبع تحتاج مثل هذه الزوجة الى جراحة جديدة لإصلاح هذه التمزقات حتى يستمر الحمل بعد ذلك .

والآن جاء دور الحديث عن الأورام الليفية كسبب لحدوث الاجهاض .

إن هذه الأورام تختلف في حجمها . . ومكانها . . وعددها .

وهكذا اذا زادت في الحجم . . أو كبر عددها . . أو كانت الأورام الليفية في أماكن معينة من الرحم . . كان معنى ذلك حدوث الاجهاض .

ولكن في بعض الحالات تكون هذه الأورام صغيرة الحجم والعدد بحيث يمكن أن يستمر الحمل . . فهي لا تقف في طريق الجنين أو تمنع نموه .

وهنا يجب أن أقول :

إذا أدى الورم الليفي الى حدوث الاجهاض فإن هذا الاجهاض يتكرر ما دام هذا الورم موجوداً . . وهنا لن يستمر الحمل الى نهايته إلا إذا أزيل الورم الليفي قبل حدوث الحمل .

وهناك سؤال :

كيف يؤدي الورم الليفي الى حدوث الاجهاض ؟

والرد . . إن الاجهاض هنا يحدث بأكثر من طريقة :

قد تلتصق البويضة بالورم نفسه بدلاً من التصاقها بجدار الرحم . . وحيث ان الغشاء المحيط بالورم غير معد لمثل

ذلك . . فإن الاجهاض يحدث بعد ذلك !

قد يؤدي وجود الورم الى ميل الرحم وانثنائه الى الخلف .

هنا يصبح من العسير على الرحم ان يصلح وضعه في نهاية الشهر الثالث من الحمل . . وهكذا يحدث الاجهاض .

وقد يحتل الورم الليفي حجماً كبيراً من تجويف الرحم . . بحيث لا يترك الجنين المكان الكافي لنموه .

وهكذا يضغط الورم على جدار الرحم الذي يقوم بدوره بالضغط على الجنين . . وهكذا يحدث الاجهاض .

وقد يؤدي وجود الأورام الى حدوث تقلصات في جدار الرحم . . وإذا زادت هذه التقلصات عن حد معين ، يحدث الاجهاض .

كذلك قد يحدث النزف بسبب الأورام الليفية وهذا يسبب أيضاً الاجهاض .

الرحم المائل

أولاً . . وقبل كل شيء . . يجب أن نتحدث قليلاً عن : الرحم .

إنه يتوسط تجويف الحوض . . والرحم على خلاف كثير من أعضاء الجسم الانساني الداخلية الاخرى له حرية الحركة . . ولكن ذلك يتم في حدود معقولة .

والمعروف بالطبع أن الرحم قريب من أعضاء أخرى يختلف حجمها من آن لآخر . . مثل المثانة .

فعندما تمتلىء المثانة يميل الرحم الى الخلف : في هدوء وبطء . . ثم يعود الى وضعه الطبيعي بعد أن تفرغ المثانة ما بها .

والذي يحتفظ بالرحم في مكانه ووضعه تنظيم هندسي بديع من أربطة مختلفة تسمح له بثبات الوضع . . وفي نفس الوقت بحرية الحركة .

والرحم عادة يميل وينثني الى الأمام . . يحدث هذا في أغلب

الحالات . . إلا أنه في حوالي ٢٠ ٪ من النساء يأخذ الرحم وضعاً مختلفاً فيميل الى الوراء .

هنا تبدأ الاتهامات . . فعندما يميل الرحم الى الوراء . . تشير أصابع الاتهام الظالمة اليه بتهمتين : العقم . . والاجهاض .

وهكذا يجب أن نجيب هنا على علامتي استفهام :

أولاً : هل يمنع ميل الرحم الى الوراء حدوث الحمل ؟

ثانياً : وإذا حدث الحمل والرحم مائل . . هل يمكن أن يستمر هذا الحمل دون أن يحدث الاجهاض ؟!

والرد الواضح على السؤالين هو :

أولاً . . الرحم المائل الى الخلف لا يمنع حدوث الحمل . . صحيح أنه قد يؤخر حدوث الحمل في بعض الأحيان . . حيث أن الخلايا الذكرية « الحيوانات المنوية » قد تجد بعض الصعوبة في الوصول بالقدر الكافي الى تجويف الرحم . . إلا أن الذي يحدث هو أنها تصل . . ويحدث الحمل . . وكما قلنا ، قد يتأخر حدوث الحمل ، ولكنه على أي حال : يحدث .

ثانياً . . إذا حدث الحمل فإن الرحم ينمو في الأشهر الأولى حتى يملأ تجويف الحوض . . وما ان يصل الحمل الى نهاية الشهر الثالث حتى يصلح الرحم من وضع نفسه . . بنفسه !

ويضطر الى ذلك حتى يتمكن من النمو والصعود الى تجويف البطن .

إنها القاعدة لما يحدث عندما يتم الحمل داخل الرحم المائل . .

إنه كما قلنا في الشهر الثالث يصلح وضع نفسه . . بنفسه .

هذه هي القاعدة . . ولكن . . ما هو غير ذلك هو الاستثناء .

فقد يحدث الاجهاض نتيجة لميل الرحم . . ولكن حدوث ذلك : نادر .

وقبل اتخاذ أي خطوة للعلاج في هذه الحالة يجب أولاً التأكيد من أننا أمام احدى هذه الحالات النادرة التي يسبب فيها ميل الرحم حدوث الاجهاض .

فاذا ما تأكدنا من وجود هذا الارتباط بين وجود الميل . . وحدوث الاجهاض . . هنا يمكن أن تجري العلاج لتصحيح وضع الرحم . . ويمكن ذلك عن طريق الجراحة التي تتم بفتح البطن .

نعود الى الرحم المائل الذي يحدث فيه الحمل . .

بعد أن تمر شهور الحمل . . وبعد أن تتم الولادة ، يعود

الرحم مرة أخرى الى ميله القديم . . دون أن يسبب ذلك أي مشكلة . .

وقد تحمل الزوجة مرة أخرى ، وفي بداية كل حمل يكون الرحم مائلاً الى الخلف . . وعن الشهر الثالث من الحمل يصلح الرحم من وضع نفسه . . ويستمر الحمل ، وتتم الولادة ، ليعود كما كان . . مائلاً من جديد الى الخلف .

* * *

ولكن . . متى يكون الرحم المائل للخلف سبباً في حدوث الاجهاض . . ؟!

وحتى يمكن أن نجيب على هذا السؤال يجب أن نعرف أولاً هذه الحقيقة عن طبيعة ميل الرحم :

هناك نوعان من الميل الذي يحدث للرحم ؟
- نوع من الميل المتحرك .
- والنوع الآخر الثابت .

فالميل المتحرك معناه أن الرحم يمكن اصلاح وضعه . . بل إن الطبيب يستطيع أن يصلح وضع الرحم أثناء الفحص المهبلي . . فيأتي بالرحم الى الأمام . . ويتم ذلك في سهولة ويسر . . ولكن ما ان يترك الطبيب الرحم حتى يعود تلقائياً الى وضعه : مائلاً الى الخلف .

أما الميل الثابت فهو الحالة التي يكون فيها الرَحم مائلاً ولا يمكن أن يتزحزح من مكانه !

وهذا النوع من الميل الثابت يحدث نتيجة لوجود التصاقات تشد الرحم وتثبته ليبقى هكذا : مائلاً .

هنا في حالة هذا الرحم الثابت الميل يمكن أن يحدث الاجهاض .

فمن العسير على ذلك الرحم الثابت الميل أن يحرر نفسه من هذه الالتصاقات . . وهكذا يبقى ثابتاً في ميله . . لتكون النهاية : الاجهاض .

وفي هذه الحالة يمكن أن نقول : الميل الثابت للرحم يمكن أن يسبب الاجهاض . . أما الميل المتحرك فإنه لا يتسبب في حدوث الاجهاض .

حالة أخرى من حالات الميل يمكن أن تنتهي بحدوث الاجهاض .

لقد سبق أن عرفنا أنه في نهاية الشهر الثالث من الحمل تجد أن الرحم المائل الى الخلف قد ملأ تجويف الحوض تماماً . . هذا الرحم يحاول أن يصعد الى تجويف البطن متخطياً بعض الصعوبات التي قد تقابله عند مدخل الحوض العظمى . . فإذا ما تخطاها سار حراً طليقاً أعلى الحوض .

هنا نجد أن عظام الحوض تختلف من امرأة الى أخرى . . وفي بعض الحالات يكون هناك ضيق في مدخل الحوض . . مثل هذا الضيق قد يعوق محاولة الرحم لاصلاح وضعه في الوقت المناسب . . وهكذا يعجز الرحم عن التحرك « ينحشر داخل الحوض » وهكذا يمكن أن يحدث الاجهاض .

ويمكن أن نقول هنا أن الميل الخلفي للرحم كان سبباً في حدوث الاجهاض .

وفي الحالات التي يكون الميل الخلفي للرحم سبباً في حدوث الاجهاض .

وفي الحالات التي يكون الميل الخلفي للرحم سبباً في حدوث الاجهاض يمكن اجراء العملية الجراحية التي تصلح من الوضع . . وتسمح باستمرار الحمل . . وتمنع حدوث الاجهاض .

وميل الرحم الى الخلف يكون في درجات :

- ميل بسيط . .
- ميل متوسط . .
- ميل شديد . .

وفي حالة الميل الشديد ينقلب الرحم رأساً على عقب . . ومما لا

شك فيه انه كلما ازداد ميل الرحم للخلف وجد صعوبة أكبر في اصلاح ذلك الوضع أثناء الحمل .

وعلى ذلك . . فإن الشك يتجه أكثر الى الميل كسبب في حدوث الاجهاض كلما كانت درجة ميل الرحم الى الخلف . كبيرة . .

وكل هذه الأمور يكتشفها الطبيب أثناء الفحص . .

وفي استطاعته بسهولة أن يعرف ما اذا كان الميل شديداً أو بسيطاً . . وما إذا كان الميل متحركاً أو ثابتاً . . وما اذا كان هناك ضيق أو اتساع في مدخل الحوض .

إلا أن ذلك لا يكفي وحده لتوجيه الاتهام الى الميل الخلفي كسبب في حدوث الاجهاض . .

بل يجب العودة الى ما تحيكه المرأة عن كيفية حدوث الاجهاض .

فمن المعروف أن الاجهاض يأخذ صورة معينة في مثل هذه الحالات :

فهو لا يحدث إلا في نهاية الشهر الثالث . . ومن غير المعقول أو المقبول أن نشك في أن سبب الاجهاض هو ميل الرحم اذا حدث هذا الاجهاض في الشهر الأول أو الثاني من الحمل . . أو في الشهر الرابع أو الخامس . .

سؤال آخر . . هام :

هل هناك علاقة بين رحم الحامل المائل للخلف مع المثانة ؟

كما سبق أن ذكرت يكون الرحم في هذه الأحوال داخل تجويف الحوض . . بل ويملأه تماماً . . ويضغط على المثانة في الأمام . . وعلى المستقيم في الخلف .

وهكذا تضطرب وظيفة المثانة وتشكو المرأة من صعوبة التبول . . ويستمر ذلك عدة أيام . . وقد يصل بها الأمر الى حدوث احتباس في البول . .

كما تشكو الحامل هنا من صعوبة في التبرز . . وتسبق هذه الأعراض حدوث : الاجهاض !

وبالطبع فإن هذه الأعراض المتعلقة بالمثانة أو المستقيم لا تحدث اطلاقاً بهذه الصورة في حالة الاجهاض الناتج عن عوامل أخرى .

ولعل من المفيد بجانب ما نسمعه من المريضة . . وما قد نكشفه من عوامل أثناء الفحص . . أقول من المفيد أن نجتهد في اكتشاف أي عامل آخر يساعد على الاجهاض .

فالمفروض معالجة أي سبب قبل التفكير في علاج الميل بالجراحة .

وقد تسمع الزوجة عن علاج ميل الرحم بأن يقوم الطبيب باصلاح ميل الرحم . . ثم تثبيت ذلك الوضع لأن درجات الميل الخلفي للرحم التي تؤدي الى حدوث الاجهاض تكون غالباً درجات متقدمة . . بحيث يصعب اصلاحها بهذه الطريقة .

كما أن وجود جسم غريب « العجلة » داخل المهبل وبشكل مستمر يكون له أضرار معروفة . . لعل أقلها حدوث الالتهابات والتقرحات . بجانب ضرورة وجود العناية المستمرة من السيدة والاشراف المستمر من الطبيب .

على هذا الأساس . . فإنه يجب في حالة التأكد من أن الاجهاض ناتج عن ميل الرحم للخلف . . في مثل هذه الحالة يجب اجراء الجراحة لإصلاح الوضع . . ولكن يجب أن نعرف هذه الحقيقة : من النادر أن يكون ميل الرحم سبباً في حدوث الاجهاض .

وأخيراً هناك بعض النصائح التي يجب أن تتبعها الحامل ذات الرحم المائل في حدود نهاية الشهر الثالث من الحمل حتى تحمي نفسها من حدوث الاجهاض :

إنها يجب أن ترتاح . . بحيث لا تقوم بأي مجهود . . كذلك يجب عليها أن تتجنب اللقاء الجنسي بالزوج تماماً لما في ذلك من خطر إذ أن الرحم قد يقلقه ذلك . . وهكذا يحدث الاجهاض .

ومن الطبيعي أن ننصح المرأة بالنوم على البطن ساعتين كل يوم وهكذا نساعد الرحم على الحركة الى الأمام .

كما يجب عليها أن تفرغ مثانتها باستمرار . . حتى لا يتجمع البول فيضغط على الرحم بحيث ينتهي الأمر بفشل الرحم في محاولته في الصعود الى تجويف البطن وأخذ الوضع الطبيعي المعتاد .



هل يمكن أن يكون الاجهاض بلا سبب ؟

الخطوة الأولى في علاج الاجهاض هي معرفة سبب حدوثه . فإذا عرف السبب أصبح العلاج ممكناً . . وهكذا لا يتكرر حدوث الاجهاض في الحمل التالي .

ولكن في بعض الحالات نجد عبارات التأكيد التي تقول أن الاجهاض قد حدث بلا سبب !

والتعبير الصحيح الذي يجب أن يقال هو أن الاجهاض قد حدث بلا سبب : واضح !

وإذا أردنا أن نبحث عن هذا السبب المختفي لقلنا أنه في أحد أشياء ثلاثة : الجنين نفسه . . . أو الرحم . . . أو الزوجة عموماً . !

وهكذا إذا حدث الاجهاض الذي يقول عنه البعض بلا سبب . . يجب أن ندقق الفحص في هذه الأشياء الثلاثة . الجنين مثلاً . . قد نسمع أن أم الزوجة قد فحصته وقالت أنه سليم . . متكامل . . بل وقد تقول انه ولد أو بنت . .

ولكن هل تكفي نظرة الأم . . وفحصها الذي تم بالعين للحكم بسلامة الجنين ؟

أقول . . انه حتى الطبيب لا يستطيع أن يصدر هذا الحكم بمجرد النظر الى الجنين .

فالحكم السليم يجب أن يصدر بعد ارسال هذا الجنين الى المعمل لفحصه بالميكروسكوب .

عن طريق هذا الفحص يمكن أن نكتشف وجود بعض الامراض التي تكون قد أصابت الجنين وهو في مراحل تكوينه الأولى . . وأدت الى حدوث الأجهاض .

هل يمكن أن نكتشف هذه الحالة بفحص الجنين بالعين المجردة ؟ مرة أخرى . . لا . . ولذلك يجب أن تحتفظ الأم بالجنين ولا تتخلص منه إلا بعد أن يحضر الطبيب ويأخذ ما يريد من هذا الجنين ليرسله الى المعمل ليتم الفحص !

هنا . . يمكن تحديد هذا السبب الغامض لحدوث الاجهاض . . وهكذا يمكن أن نمنع تكرار حدوثه . .

وفي نفس الوقت يمكن أن تستريح الزوجة نفسياً عندما تعلم ان الله قد خلصها من هذا الجنين المريض .

وهكذا يمكن أن يكشف فحص الجنين عن سر ما . . وراء حدوث اجهاض يؤكد البعض أنه حدث بلا سبب ؟!!

* *

وقد تحدث تشنجات في الرحم . . وهكذا يتم الاجهاض .
إنها الحقيقة التي تختفي وراء عدد من حالات الاجهاض التي يحيط بها الغموض ويؤكد البعض انها قد حدثت . . بلا سبب !

لأن السبب هنا هو التشنجات التي تحدث في الرحم .

وهذا السبب يصعب تشخيصه . . فالفحص والتحاليل لا يمكن أن تثبت حدوث هذه التشنجات . . وبالتالي يصبح الأمر كله . . غامضاً !

* * * *

والآن . . بعض الحقائق عن الرحم :

انه عضو عضلي حساس . . له انقباضاته الذاتية المنتظمة التي تحدث سواء كانت المرأة حاملاً . . أو غير حامل .

فإذا حدث الحمل . . فالمطلوب من الرحم أن ينمو بالسرعة التي تمكنه من احتواء الجنين الذي يكبر .

والمطلوب من الرحم أيضاً أن ترتخي عضلاته حتى ينمو الجنين بحرية وراحة . . وتمر الأيام لنصل الى نهاية فترة الحمل . . هنا

ينشط الرحم فجأة . . ويدفع الجنين بقوة الى الخارج . . وهكذا تحدث الولادة !

حتى يحدث كل ذلك يجب أن يتوفر هرمون واحد هو : هرمون الحمل الذي يفرزه المبيض ثم تفرزه المشيمة التي تربط الجنين بالرحم . وأثناء الحمل ينقبض الرحم . . ويحدث ذلك بانتظام . . ولكن على فترات متباعدة . . والواقع أن لهذه الانقباضات التي تشعر بها الحامل ـ فوائد متعددة منها دفع الدورة الدموية بين الجنين . . والأم .

ولكن الملاحظ أن احساس المرأة الحامل بهذه الانقباضات يختلف من امرأة الى أخرى .

بل ويتأثر مدى هذا الاحساس بحالة المرأة العامة من الناحية : الجسمية . . والناحية النفسية !

وهكذا قد نلتقي بالحامل التي تشكو من الآلام الرحمية في البطن طوال شهور الحمل وذلك نتيجة لتكرار حدوث هذه الانقباضات ولزيادة شدتها .

ولكن في نفس الوقت هناك الحامل التي لا تشكو اطلاقاً من هذه الحالة . . والسبب ارتخاء الرحم بالدرجة المطلوبة . . وحدوث الانقباضات على فترات متباعدة !

وفي نفس الوقت هناك الرحم القلق جداً . .

إنه ينقبض انقباضات عنيفة لأتفه الأسباب . . وقد يكون هذا السبب مجرد مجهود جسمي . . أو اضطراب نفساني . . أو حتى اتصال جنسي !

مثل هذا الرحم القلق المتشنج يكون سبباً هاماً من أسباب الاجهاض . . وهذا السبب لا يمكن التأكد من وجوده الاّ بدراسات علمية دقيقة لا يمكن توافرها في المعامل العادية .

والبحوث الآن تدور حول علاج هذا الرحم القلق . . عن طريق الهرمونات وأدوية أخرى . إنها صورة أخرى من الصور التي قد تدفع البعض لأن يؤكد ؛ أن الاجهاض حدث بدون سبب ؟

* * * *

في هذه المرة سنتحدث عن المبيض .

انه مصدر هرمون الحمل المسمى « بالبروجسترون » .

وهذا الهرمون له أهميته من اللحظة الأولى لحدوث الحمل .

انه ينمي الغشاء المبطن للرحم الذي يستقبل البويضة الملقحة .

فإذا تصورنا أن المبيض لم يقدم الكميات الكافية من هذا الهرمون لكانت النتيجة ضمور وضعف الغشاء المبطن للرحم . . وهذا يجعله عاجزاً عن استقبال البويضة أصلاً . !

وحتى إذا حدث وزرعت فيه البويضة لأصبح الحال على هذا الوضع :

بذرة طيبة في أرض جدباء غير صالحة للزراعة .

وإذا فرض واستمر الحمل الأشهر الأولى . . فإن اثر عدم وجود كمية كافية من الهرمون يبدو واضحاً على الرحم :

إن عدم وجود كمية الهرمون الكافية يؤدي الى زيادة تقلصات الرحم . .

بل ويصبح هذا الرحم أكثر حساسية . . هنا نجد أن أي مجهود جسماني . . أو أي هزة نفسية قد تنهي الحمل .

وأجد أنه من الضروري أن تعرف الزوجات هذه الحقيقة :

إن المجهود الجسماني . . أو الأزمات النفسية لا يمكن أن تنهي الحمل إذا كانت الأمور كلها طبيعية : أي أن يكون الرحم في حالة ارتخاء واستقرار ونمو الجنين طبيعي والمبيض يؤدي دوره على الوجه الأكمل .

وهكذا يحدث الاجهاض لنقص الهرمون . . وهو سبب غير ظاهر . . ولكن الوصول اليه يحتاج الى عدة بحوث عن طريقها نستطيع أن نعرف ما إذا كان المبيض أو المشيمة يقوم كل بدوره في تقديم الكمية المطلوبة من الهرمون . . أم لا . .

فإذا أكدت البحوث أن هناك نقصاً في كمية الهرمون فإن العلاج

يكون سهلاً . . إذ يعطي الطبيب الكمية الناقصة لتعود الامور الى طبيعتها . . ولا يتكرر حدوث الاجهاض .

في مثل هذه الحالة . . وعندما لا يعرف أحد السبب الحقيقي لحدوث الاجهاض . . ترتفع الأصوات بلا فهم :

لقد حدث الاجهاض بلا سبب !

هل معنى هذا ان كل حالة من حالات الاجهاض لها التفسير العلمي الكامل !

مع الأسف الشديد أقول أن الرد : لا !

فهناك بعض الحالات ـ تحدث نادراً ـ تكون كل نتائج الفحوص فيها سليمة تماماً . . ومع ذلك يحدث الاجهاض !

فالطبيب يطلب مجموعة من التحاليل . . تكون نتيجتها كلها : سليمة .

وهكذا يقف الطبيب والزوجة أمام علامة استفهام كبيرة : لماذا يحدث الاجهاض بالرغم من سلامة كل شيء ؟!

هنا . . مرة أخرى . . يحدث الخطأ . . لأن كل شيء ليس سليماً . . فلا بد أن هناك « شيئاً » غير سليم . . وغير واضح . . وهو السبب في حدوث الاجهاض .

ولعل الأنظار كلها تتجه الآن نحو نقطة معينة تتعلق بطرد الجسم للجنين .

فالمعروف ان جسم الانسان يطرد أي جسم غريب منه . . ولهذا السبب تفشل عمليات زراعة الكلى . . والقلب . . وفي هذه النقطة يدور صراع العلماء لمنع هذه التفاعلات التي تحدث وتنتهي بطرد هذا الجسم الغريب .

إلا أن هناك مكانا واحدا في الجسم يمكن أن تنمو عليه انسجة مختلفة عنه . . . هذا المكان هو : الرحم !

كيف يحدث ذلك ؟

ولماذا ترفض كل أعضاء الجسم أي انسجة غريبة عنها . . بينما يقبل الرحم ذلك ؟

من المؤكد أن هناك عمليات عديدة تحدث وتكون نتيجتها : انزراع الجنين في الرحم !

ما هي صورة هذه التفاعلات التي تحدث ؟

وماذا يحدث في الرحم حتى يصبح قادراً على استقبال الجنين واستمرار الالتصاق ؟

إنها كلها عمليات غير معروفة لنا . . ومن المؤكد أن أي خلل يحدث في أي خطوة من هذه العمليات ستكون نتيجته الاجهاض !

ومن حسن الحظ أن ذلك يحدث نادراً . . ولكن يجب أن نذكر دائماً أن هناك سبباً . . قد لا نعرفه . . ولكنه موجود !

وعلى هذا الأساس لا يجب أن نردد أبداً في أي ظرف من الظروف هذه العبارة :

حدث الاجهاض . . بدون سبب !

بل الأفضل بعد استنفاد كل وسائل البحث أن نقول : مع الأسف . . حدث الاجهاض بدون سبب واضح !

والآن وبعد كل هذا الكلام عن الاجهاض نصل الى مرحلة جديدة في الحديث : أنواع الاجهاض .

ألـــم ... مَغص ... دمـــاء

الأعراض الأولى للاجهاض سهلة ومعروفة : ألم ونـزف . وأي زوجة حامل تعرف جيداً أن حدوث الألم أونزول الدم أثناء الحمل معناه حدوث اضطـراب ما في الحمـل . . . وقـد تكون نتيجة هذا الاضطراب الذي حدث : الاجهاض .

ولكن . . من المهم أن نبدأ بهذه الملاحظة :

قد يحدث الألم . . ولكن ليس معنى ذلك حدوث الاجهاض . أما نزول الدم فإنه علامة خطيرة . ومن غير المقبول أن تسكت الحامل بأي صورة من الصور بعد أن ترى أي كمية من الـدم ـ مهما كانت ضئيلة ـ ومهما كانت صورته .

فنزول الدم أثناء الحمل يعني الاتصال الفوري بالطبيب حتى يتخـذ الإجـراءات السريعـة والمناسبـة التـي تكفــل سلامــة الحامل . . واستمرار الحمل .

وهنا أجد من المناسب الحديث عما يسميه بعض الناس : الحمل الغزلاني وهذا الأسم يطلق على الحالات التي يكون فيها الحمل

موجوداً . . وبالرغم من ذلك نجد أنه في ميعاد الدورة ينزل د، مشابه لدم الحيض . . . إلاّ أن كميته أقل ومدة نزوله أقصر . . ولا يصاحب حدوث ذلك أي ألم أو تقلص .

وحتى تكتمل الصورة أقول أن ذلك قد يحدث فقط خلال الأشهر الثلاثة الأولى فقط من الحمل . . . ولا يستمر بعد ذلك . فالجنين في بداية الشهر الرابع يكون قد ملأ كل فراغ الرحم ولا يترك أي مجال لحدوث هذه الحالة .

ومن المؤكد أن مثل هذه الحالة ـ الحمل الغزلاني ـ تعتبر من الحالات النادرة التي يصعب تشخيصها . . . ومن الأفيد ألاّ تفكر أي زوجة أنه لا ضرورة للذهاب الى الطبيب « فالحمل غزلاني » . . . وهكذا تهمل وتخطىء . . . وقد تفلت على هذا الأساس فرصة ثمينة لإنقاذ الحمل واستمراره .

والآن جاء دور الحديث عن الإحساس بالألم . والواقع أننا هنا أمام ظاهرة يختلف تقديرها من إنسان لآخر . . .

هناك الشخص الذي يؤلمه جداً مجرد « شكة الدبوس » . . . وفي نفس الوقت هناك شخص آخر قد يتحمل ألم خلع الضرس دون أن يقول : آه . . .

والموقف هنا لا يخرج عن وجود تفاوت في تحمل الألم . . .

وعلى هذا الأساس لا يمكن أن نتخذ من شكوى أي شخص مقياسا لشدة الألم الذي يشعر به . . .

وعلى هذا قد تصرخ زوجة لاحساسها بألم شديد . . . وعند الفحص نجد أن هناك حالة بسيطة . . .

وفي نفس الوقت قد تظل الزوجة صامتة . . . لا تنطق . . . في الوقت الذي تعاني فيه من حالة شديدة . . . ولكن قدرة احتمالها للألم تعطي صورة مخالفة للواقع . . .

وما دام الأمر كذلك . . . فإنه من المفيد أن تسارع الحامل الى طبيبها عند الاحساس بأي ألم . . . وأقول أي ألم مهما كان تقدير الحامل له بسيطاً . . . أو غير بسيط . . . فمن الضروري أن تكون الصورة واضحة أمام الطبيب دائماً .

عليه أن يعرف سبب الألم . . . وهل هو من الأسباب البسيطة التي لا تؤثر على استمرار سلامة الحمل . . . أو أن هذا الألم مجرد علامة في بداية طريق نهايته حدوث الإجهاض .

إنها مقدمة ضرورية للحديث عن الألم . . . ثم . . . جاء دور الكلام عن أسباب حدوث هذا الألم في فترة الحمل .

هنا يمكن أن نتكلم عن نوعين من الألم :

أولاً : الناتج عن تقلصات الرحم . . .

ثانياً : أسباب أخرى لحدوث الألم . . .

والنوع الأول من الألـم ـ الناتـج عن حدوث تقلصـات في الرحم يحدث بشكل منتظم . . . بحيث أنه يحدث على فترات منتظمة ثم يختفي . . . ويكون في منطقة أسفل البطن وينتهي في منطقة الظهر .

ولعل أول ما يمكن ان يكون وراء حدوث تقلصات الرحم هو تأثره بمجهود الحامل . . . وانفعالاتها .

فالمجهود غير العادي . . . والانفعالات الشديدة يمكن أن تؤدي الى حدوث تقلصات الرحم . . . وبالتالي إحساس بالألـم كذلك قد تحدث التقلصات في الرحم خلال الفتـرة التـي يتسـع فيهـا ليستوعب الجنين الذي ينمو ويزيد في الحجم . . . ويكون ذلك في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل .

كذلك قد يتقلص الرحم أيضاً في الأشهر الثلاثة الأخيرة نتيجة لمحاولته إنزال الجنين في الحوض استعداداً للولادة . .

ولكن هذه التقلصات لا تؤثر على حيوية المرأة . . ونشاطها . . وقدرتها على القيام بعملها .

فمن الممكن تحمل هذه التقلصات . . . ويستطيع الـطبيب أن يصف المسكن البسيط الذي يعالجها . . بنجاح .

وهذه التقلصات غير منتظمة الحدوث ولا يصاحب حدوثها أي أعراض أخرى مثل نزول الدم أو الإفرازات من الرحم . . أما

إذا حدث وكانت هذه التقلصات شديدة . . . متكررة . . . وتحدث بانتظام مع إحساس برغبة في القيء ، أو حتى بحدوث القيء بالفعل . . . مع ظهور الإفرازات أو كمية من الدم قد تكون قليلة جداً . . . ومع كل هذا الإحساس بتقلص واضح في جدار الرحم . . . كل هذه الأعراض تعني شيئاً واحداً : احتمال حدوث الاجهاض .

ويكون الغرض هنا من حدوث التقلصات هو اتساع عنق الرحم حتى يصبح من الممكن طرد الجنين .

والآن جاء دور الحديث عن النوع الثاني من الألم الناتج عن أسباب أخرى لا علاقة لها بالرحم .

من حسن الحظ إن أغلب هذه الآلام لا تحدث في منتصف البطن ولكنها تكون في جانب من البطن . . الأيمن أو الأيسر . ولعل أسباب هذا النوع من الألم . . . وأكثرها حدوثاً هو النوع الناتج عن تقلصات بعض الأربطة التي تربط الرحم بالجسم .

فالمعروف أن الرحم يتوسط تجويف الحوض . . . وهو في هذا يعتمد على عدة أربطة تربطه بالجسم . . .

وهكذا . . . عندما يبدأ الرحم في النمو يحدث شد وجذب في هذه الأربطة ولأنها أربطة عضلية فإنها تتقلص نتيجة لهذا الشد . وتختلف هذه التقلصات من امرأة الى أخرى بل قد تختلف من جانب الى آخر . . .

هذا بالطبع يحدث تبعاً لعوامل مختلفة .

ومن السهل على الطبيب أن يشخص حالة تقلصات الأربطة . . . وأن يصف العلاج الذي يفيد في إنهاء متاعبها . . . حيث تؤدي الأدوية الى ارتخاء هذه الأربطة . . . فيختفي الألم .

ومن الأسباب الهامة التي تؤدي الى الإحساس بالألم ـ دون وجود حالة إجهاض ـ التهابات الكلى .

وكثيراً ما تحدث هذه الالتهابات أثناء الحمل . . . لأن وجود الحمل يؤدي الى حدوث تغيرات هرمونية تلعب دوراً في عدم نزول البول بطريقة طبيعية . . . ويزيد الأمر تعقيداً ضغط الرحم النامي على الجزء الأسفل من الحالب . . . وهكذا نجد أن حركة البول أصبحت غير طبيعية . . . إذ أنه يصبح راكداً بعض الشيء .

وركود البول وعدم نزوله بطريقة طبيعية يمهد الى حدوث الالتهابات . . .

وهذه الالتهابات تحدث غالباً في الناحية اليمنى . . .

وليس غريباً هنا أن تشعر الحامل بمسار الألم المحدد . . . وليس غريباً أن ترتفع درجة حرارتها . . . بل وتحس بقشعريرة . . . ورغبة متكررة في التبول .

والفحص الميكروسكوبي للبول يمكن أن يؤكد وجود كميات كبيرة من الصديد في البول . . . وهذا معناه : التهاب .

وهكذا يمكن أن نفسر معنى الألم . . . وبذلك نستبعد فكرة الاجهاض .

ومن الأسباب الأخرى التي يمكن أن تؤدي الى حدوث الألم إلتهاب الزائدة الدودوية . . .

والطبيب قادر على تشخيص هذه الحالة . . . ولكن من المهم أن ننصح هنا بضرورة عدم تأجيل العملية إذا نصح الطبيب قبل الزواج أو قبل الحمل بإجرائها .

فهناك الفتاة التي ترفض إجراء عملية الزائدة الدودية . . . ثم تتزوج وتحمل . . . لتجد نفسها أمام مأزق التهاب الزائدة وهي حامل .

ومرة اخرى يستطيع الطبيب أن يحدد سبب الألم إذا كان ناتجا عن إلتهاب الزائدة الدودية ويستطيع أيضا أن يعالجه .

والآن . . . لقد قلنا ان النزف خطر ويحمل الشك في أن الاجهاض قد يحدث . . . وعلى هذا يجب أن تسارع الحامل الى الطبيب بمجرد نزول اي كمية من الدم .

اما عن الألم . . . فقد ذكرنا انه قد يكون إنذارا لحدوث الاجهاض او ان يكون ناتجا عن أسباب اخرى ذكرنا بعضها .

الاجهاض أنـواع

الواقع إن هناك نوعين أساسيين من الاجهاض :

أولهما الإجهاض المنذر . . . والثاني هذا الاجهاض الـذي من الضروري أن يحـدث . . . او ما نسـميه الاجهـاض المحتـم حدوثه .

والنوع الأول ـ الإجهاض المنذر ـ هو مجرد محاولـة لحـدوث الإجهاض وهكذا تبدأ أعراضه ولكن من المحتمل جدا أن تهدا الأمور ويستمر الحمل الى نهايته ، الطبيعية . . . وقـد يحـدث ذلك تلقائياً . . . أو بإرشاد علاجي من الطبيب . . . وقد يتكرر حدوث ذلك أكثر من مرة أثناء الحمل . . . ولكن يأتي العلاج المناسب ليثبت الحمل حتى يستمر الى نهايته . . . امـام النـوع الثانـي . . . فإن اعراضـه تبـدأ لينتهـي بحـدوث الإجهـاض الكامل . . . وهنا يكون من العبث محاولة تثبيت الحمـل . . لأن هذه المحاولة تكون من المؤكد فاشلة وهكذا تصبـح مهمـة الطبيب هي المساعدة على سرعة انهاء الحمل .

ملاحظة هامة يجب أن أذكرها هنا بعد أن تحدثت عن هذين النوعين من الإجهاض . . . فمن الممكن أن يتحول النوع الأول من الإجهاض « الإجهاض المنذر » الذي يمكن علاجه . . . إلى النوع الذي لا مفر من حدوثه « النوع الثاني » . . . وهكذا يجب أن يفتح الطبيب عينيه جيداً . . . لأنه هنا أمام حالتين مختلفتين تمام الاختلاف . . . وعلاج كل منهما يختلف عن الأخرى . . . بل في الواقع عكس العلاج .

ومن المفيد أن نقول هنا أن التقلصات الرحمية . . . والنزف في حالة الإجهاض المنذر تكون أقل شدة منها في الحالة الثانية . فهي محتملة . . . وبسيطة في الحالة الأولى . . . ولا تزيد كمية الدم التي يفقدها الجسم عن الكمية التي تنزل خلال الدورة الشهرية . . . أما عند حدوث الحالة الثانية فالألم يكون أقسى . . . وكمية الدماء تكون أكبر .

ويعتمد الطبيب على فحص عنق الرحم لتحديد نوع الإجهاض : فإذا كان عنق الرحم مغلقاً فإن الإجهاض يكون من النوع الأول : المنذر أما إذا كان عنق الرحم مفتوحاً فإن معنى ذلك إننا أمام حالة إجهاض من المؤكد أنها ستحدث .

وهناك نوع ثالث من الإجهاض : هنا تجد الحامل أنها فقدت الجنين . . . هكذا مرة واحدة . . . بحيث لا تكون هناك أي فرصة لتدخل الطبيب .

ولكن ليس معنى نزول الجنين ألا تلجأ الزوجة الى الطبيب . . . فمن الضروري أن يتأكد الطبيب أنه لم تبق أي بقايا داخل الرحم .

لأن وجود أي بقايا ـ مهما كانت ضئيلة ـ قد يؤدي الى حدوث الالتهابات التي قد تكون خطيرة .

فالمتاعب قد تكون كبيرة مهما كانت هذه البقايا صغيرة . . . وهكذا يمكن أن نفهم السر في ضرورة إجراء عملية الكحت بعد حدوث الإجهاض . . . سواء كان هذا الإجهاض كاملاً أو ناقصاً .

نوع آخر من الإجهاض : الإجهاض المتروك .

هنا ينفصل الجنين عن الرحم . . . بالتدريج . . . وبهدوء . . . ولكنه لا يخرج من تجويف الرحم .

وفي هذه الحالة تشعر الحامل ببعض التقلصات . . . أو تنزف قليلاً من الدماء ثم يتوقف كل ذلك . . . وتعتقد الحامل أنها شفيت . . . وإن الحمل يسير في طريقه المعتاد .

هنا إذا دققت الحامل النظر فيما يحدث فإنها تلاحظ عدم استمرار زيادة حجم بطنها . . . بل انها لا تشعر بأي إحساس كان من المفروض أن يحدث . . . فالبطن على حجمه الثابت . . . ولا حركة للجنين .

ويسأل الطبيب وتقول الحامل : لا شكوى من أي شيء . . .
اختفى الإحساس بالقيء . . . لا تكرار في التبول . . . اختفت
أعراض الوحم . . . عاد الثدي الى حجمه الأصلي . . . أمام
مثل هذه الصور يشك الطبيب في سلامة الجنين . . . وعند
الفحص يتضح أن الرحم قد توقف عن النمو . . . وأن الجنين
ميت داخل الرحم .

وقد تسأل الحامل : ما هي خطورة وجود جنين ميت في الرحم ؟
أقول : ليس هناك ضرر كبير . . . ولكن هناك بعض المتاعب
منها انقطاع الحيض واحتمال بعيد لحدوث الالتهاب . . . والحل
الطبيعي هنا هو إجراء عملية تفريغ أو كحت لإخراج ذلك
الجنين الميت . . . ليعود الرحم الى وظيفته الطبيعية . . .
ويستأنف المبيضان وظيفتهما .

أما الاجهاض المتكرر . . . فإنه نوع آخر . . . ولا يجب أن
نقول عن الإجهاض أنه متكرر إلاّ إذا تكرر حدوثه ثلاث مرات
متتالية . أو أكثر . . . بمعنى أنه من الضروري وجود صفة
التكرار والتوالي .

ويكون معنى ذلك وجود مرض عام في جسم المرأة . . . بجانب
احتمال وجود سبب موضعي في الرحم مثل الأورام الليفية . . .
أو اتساع عنق الرحم .

نقطة هامة تتعلق بالإجهاض المتكرر هي هذه الأزمة النفسية التي تصيب الزوجة . . . فإن تكرار الفشل في استمرار الحمل يتحول الى سبب أساسي في حدوث الفشل بعد ذلك .

وهكذا يجب أن يضع الطبيب في اعتباره العامل النفسي الذي يلعب دوراً أساسياً في حدوث الإجهاض المتكرر .

* * *

وفي بعض الحالات نجد أنه من الضروري أن ننهي الحمل حتى نحافظ على حياة الأم .

هنا نسمي ما يحدث بالإجهاض العلاجي . . . حيث يجب ألاّ يستمر الحمل الذي يعرض باستمراره حياة الحامل للخطر .

وفي هذه الحالة قد تكون الحامل مصابة بمرض مزمن تزداد حدته بحدوث الحمل . . . أو تتعرض الزوجة للإصابة بأمراض معينة في الفترة المبكرة للحمل . . .

مثلاً . . . مع حدوث الحمل قد تصاب الزوجة بالقيء المستمر الذي قد يستعصي علاجه . . . هنا تتعرض الحامل للخطر . . ويكون العلاج الحاسم : إنهاء الحمل . . .

هذا بالطبع إذا فشل الطبيب في علاج القيء مع المحافظة على استمرار الحمل .

صورة أخرى : قد تكون المرأة مصابة بارتفاع شديد في ضغط

الدم . . . أو هبوط في القلب . . . هنا قد يؤدي الحمل الى تعريض حياة الحامل للخطر وعلى هذا يتحتم إجراء الإجهاض . . . العلاجي .

والقانون هنا يسمح بإتمام هذا الإجهاض . . . ولكن من المستحسن أن يستعين طبيب النساء باستشارة أخصائي باطني . . . بحيث إذا اتفقا على ضرورة إنهاء الحمل لإنقاذ حياة الحامل . . . فيبدأ طبيب النساء عمله بإجراء عملية التفريغ التي تنهي الحمل .

وهناك نوع نادر الحدوث من الإجهاض هو الإجهاض العفن : وغالباً ما يحدث ذلك عندما تحاول الحامل إنهاء الحمل بوسائلها الخاصة وهكذا يحدث الإجهاض ويصاحب حدوثه التهابات . . . فالمرأة التي تدخل جسماً غريباً داخل الرحم يقتل الجنين ولكن يبقى الجنين في مكانه لتبدأ الجراثيم عملها ويحدث الالتهاب العنيف الذي قد يصيب الجسم كله بالتسمم . . .

وقد كانت هذه الحالات قديماً تنتهي نهايات سيئة ولكن مع استعمال الأدوية الحديثة أصبح من الممكن التغلب على هذه الالتهابات . . . هذا بالإضافة الى تفريغ الرحم من الجنين الميت المتعفن الموجود بداخله .

وقد تظن الحامل أن المتاعب تنتهي باختفاء هذه الالتهابات العنيفة وهبوط درجة حرارة الجسم . . . ولكن الواقع غير ذلك

حيث تحدث المضاعفات التي قد تكون في صورة التهاب مزمن في الرحم أو المبيضين . . . أو قد يحدث انسداد في هذه القناة الدقيقة التي تصل الرحم بالمبيض . . . وهكذا بعد حدوث هذا الإجهاض قد تصبح الزوجة عقيماً .

علاج الاجهاض

مثل أي حالة مرضية أخرى . . . من الممكن أن تكون هناك وقاية من الإجهاض بمعنى . . . أنه من الممكن تجنب حدوث الإجهاض . . . بأن نمنع حدوث الظروف التي تؤدي الى وقوعه .

وحتى ننجح في ذلك يصبح من الضروري عمل فحص طبي . . . والمهم أن يكون هذا الفحص قبل حدوث الحمل .

خلال هذا الفحص الطبي قد يجد الطبيب أن في جسم المرأة مرضاً عاماً قد يهدد الحمل إذا حدث . . . مثلاً قد تكون المرأة مصابة بالسكر . . . أو ارتفاع في ضغط الدم . . . أو التهاب مزمن في الكلى . . . أو مرض عصبي . . .

أو قد يكتشف عيباً في تكوين الجهاز التناسلي للمراة . . . هذا العيب إذا لم يعالج قبل حدوث الحمل يؤدي الى احتمال حدوث الإجهاض . . . مثل حالة الرحم الصغير . . . أو الرحم ذي القرنين . . . أو الرحم المنقسم الى تجويفين بواسطة حاجز . . .

كما قد يكتشف الطبيب بعض الأمراض مثل الأورام الليفية .

كل هذه الحالات قد تسبب في بعض الحالات منع حدوث الحمل . . . وفي حالات أخرى منها . . . قد يحدث الحمل ولكنه لا يستمر وهكذا يحدث الإجهاض .

هنا يجد الطبيب الفرصة لإعطاء المرأة فرصة وقايتها من حدوث الإجهاض إذا حملت . . .

لأن أغلب هذه الحالات لها علاج . . . أو على الأقل من الممكن السيطرة عليها بحيث يستمر الحمل بلا اضطراب من هذه الأمراض .

ولكن إذا حدث الحمل . . . لأول مرة . . . ودون أن تكلف الحامل نفسها أن تعرض حالتها على الطبيب قبل حدوث هذا الحمل الأول فإنه على الطبيب أن يتأكد خلال الزيارة الأولى من عدم وجود أي مرض قد يهدد استمرار هذا الحمل قبل المدة المقررة . . .

ولكن يجب أن نعرف أيضاً أنه بعد حدوث الحمل يصبح من الصعب اكتشاف بعض العيوب التي قد تؤدي فيما بعد الى حدوث الإجهاض مثل الرحم الصغير أو عند وجود أورام ليفية . . . فمثل هذه الأورام بعد حدوث الحمل تلين وتفقد شكلها المستدير الواضح . . .

وهكذا أضع هذه النصائح الأساسية أمام أي زوجة تمـر في تجربة أول حمل :

يجب عدم إجهاد الجسم . . . وعدم رفـع الأشياء الثقيلـة . . . والصعود والنزول المتكرر من الأدوار العليا خصوصاً إذا كانت الحامل تشكو من التقلصات الرحمية التي تعتبر علامة قلق وإنذار للحامـل . . . والتـي تدعـو الى الراحـة . . . وإلاّ حدثـت المضاعفات . . .

أما إذا كان الحمل قد حدث قبل ذلك . . . فمن الضروري أن يعـرف الـطبيب بالتفصيل ما سبـق حدوثـه في مرات الحمـل السابقة . . .

فالمرأة التـي عرفـت الإجهـاض مرة . . . عرضـة لتـكرار حدوثه . . . وقد تخطىء الزوجة عندما تقدم الأعذار وتقول لقد حدث الإجهاض بسبب المجهود الكبير الذي قمت به . . . أو الرحلة الطويلة التي قمت بها . . . ولكن مسئولية الطبيب هنا تحتم عليه ألا يقبل بسهولـة هذه التفسيرات . . . بل أن عليه البحث عن الأسباب الحقيقية التي أدت الى الإجهاض . . .

وقد سبق أن ذكرت أن حدوث الإجهاض لا يكون بسبب واحد بل بمجموعة أسبـاب متجمعـة . . . فإذا استطـاع الـطبيب أن يكشف هذه الأسبـاب كان ذلك أدعـى الى نجاحـه في علاج الإجهاض .

كما إننا يجب أن نلاحظ أن الحمل الذي ينتهي بعد مجهود جسماني بسيط هو حمل غير مستقر أصلاً . . . وارتباط الجنين هنا يكون ضعيفاً . . .

ويكفي أن نتصور ما يحدث في بعض الأحيان عندما تتعمد الزوجة إجهاض نفسها فتقوم بوضع أثقال وأحمال ثقيلة على بطنها . . .

أو تضرب بطنها بعنف . . . أو تقفز كثيراً من فوق السرير . . . وبالرغم من كل ذلك لا يحدث الإجهاض . . .

هذا بالطبع يوضح الى أي مدى يكون ارتباط الجنين في الحالات العادية فإذا حدث الإجهاض لأقل قدر من المجهود كان معنى ذلك أننا أمام ارتباط ضعيف بين الجنين والحامل . . .

وعندما يشرف الطبيب على عملية الإجهاض . . . خصوصاً إذا أجرى عملية التفريغ . . . فإن عليه في مثل هذه الحالة أن يستكشف تجويف الرحم . . . لعله يجد أمامه تفسيراً لما حدث صحيح أن الإجهاض قد حدث . . . ولكن المهم ألاّ يتكرر حدوثه . . . وذلك باكتشاف الأسباب التي أدت اليه والعمل على علاجها . . . أو عدم تكرار الظروف التي سببته . . .
وكل ذلك يجب أن يحدث قبل أن يبدأ الحمل التالي . . .
وهنا يجب أن أذكر حقيقة سبق أن ذكرتها :

قد يكون العيب في الجنين نفسه . . . هنا يتخلص منه الرحم . . . وفي هذه الحالة يكون الإجهاض نعمة من السماء للحامل فهذا أفضل من ولادة طفل غير سليم . . .

ومن هنا يصبح من الضروري التأكيد : هل الجنين سليم أم أن به بعض العيوب ؟

وقد يعتقد البعض أن الطبيب قادر على إصدار حكمه بمجرد النظر الى الجنين . . . ولكن هذا غير سليم تماماً . . . فالمفروض أن ترسل أنسجة الجنين الى المعمل حيث يكون الفحص الميكروسكوبي هو الوسيلة المضمونة للحكم على سلامة الجنين فإذا جاءت النتيجة بأن هناك عيبا ما في الجنين . . . وعرفت الحامل أن الله قد أنقذها عن طريق الإجهاض من ولادة طفل مشوه . . . فإنها حتماً ستشعر بالراحة النفسية الغامرة بالرغم من حدوث الإجهاض .

كما أن هذه النتيجة تفتح أمام هذه الزوجة أبواب الأمل الواسع في حمل مستقر في المستقبل . . . لأن تكرار حدوث التشوه في الجنين أمر ضعيف الاحتمال .

ثم انتقل الى جزء آخر من الحديث في الوقاية من حدوث الإجهاض . . . فإذا تمت الولادة بالطريقة السليمة . . . وإذا ترك الطبيب جهاز المرأة التناسلي سليماً بعد الولادة فإنه بذلك

يحمي الزوجة من أحد أسباب الإجهاض الهامة في مستقبل حياتها الزوجية . . .

ولعل أهم سبب يؤدي الى حدوث الإجهاض هو : تمزق عنق الرحم . . . أوهذه التمزقات قد تحدث في فتحة الرحم الداخلية فتتركها ضعيفة غير قادرة على الاحتفاظ بالجنين داخل الرحم . . .

والمفروض . . . إنه إذا حدثت تمزقات في عنق الرحم أن تعالج فوراً بعد إتمام الولادة مباشرة . . . وفي هذه الحالة نجد أن علاجها سهل . . . والتئامها أيضاً يصبح سهلاً . . .

أما إذا تركت فإن علاجها في المستقبل يحتاج الى جراحة أخرى تستدعي بقاء المريضة في المستشفى عدة أيام . . .

وبالنسبة للتمزقات أو الضعف الذي يحدث في عضلة الرحم الداخلية فإن علاجه يستدعي ربط عنق الرحم أثناء الحمل . . . وتكرار ذلك مع كل حمل اذا أردنا تجنب حدوث الاجهاض . الى هنا ينتهي حديثنا عن : الوقاية من الإجهاض . . . وكما يقال : الوقاية خير من العلاج . . .

الآن وقد حدثت علامات الإجهاض : الألم والنزف نجد أننا أمام أحد موقفين :

ـ معالجة الموقف بحيث يستمر الحمل .

ـ أو المساعدة على إنهاء الحمل بطريقة سليمة . . .

وعندما يفحص الطبيب الزوجة التي تشكو من علامات الإجهاض فإنه يستطيع أن يقرر أي الطريقين سيسلك :

فإذا كان الرحم مقفلاً . . . فهذا ما نسميه بالإجهاض المنذر . . . فتبدأ المحاولات لإبقاء الحمل حيث تنصح المريضة بالراحة التامة جسمياً وذهنياً . . . وجنسياً .

فيجب ألاّ تترك السرير إلاّ الى دورة المياه . . . وتستمر في هذه الراحة حتى يزول الألم ويتوقف نزول الدم تماماً . . . ويستحسن أن تستمر في راحتها بعد حدوث ذلك لمدة أسبوع . . . ومن الطبيعي أنه يكون ممنوع على الزوج أن يتصل بها جنسياً تماماً . . . كما يجب أن تظل هادئة بعيدة عن الاضطرابات النفسية أو القلق الذهني . . . وتأكل الوجبات الخفيفة بحيث يكون الهضم سهلاً . . . مع الحرص على عدم حدوث الإمساك . . . ولا بأس هنا من استعمال بعض المليّنات البسيطة . . . هذا بالإضافة الى استعمال بعض الأدوية المزيلة لتقلصات الرحم فترتخي عضلاته . . . ويزول الألم . . .

وفي بعض الأحوال يصف الطبيب هرمونات معينة خصوصاً إذا كانت هناك علامات توضح نقصاً في هذه الهرمونات عند الحامل . . . ولهذه الهرمونات دورها الهام : فهي ترخي عضلات الرحم المحيطة بالجنين بينما تعمل على انقباض العضلة المحيطة

بمدخل الرحم . . . وبذلك فهي تؤدي الى حدوث ما هو مطلوب لمنع الإجهاض .

كذلك فإن الاهتمام بتغذية الحامل في هذه الحالة له فائدته . خاصة إذا كانت تعاني أصلاً من الأنيميا . . . أو كانت الانيميا ناتجة من النزف الرحمي الذي حدث .

ولكن خلال علاج هذا النوع من الإجهاض الذي نسميه الإجهاض المنذر ـ وهو كما سبق أن قلنا النوع القابل للعلاج ـ لا بد من وضع الحامل تحت الملاحظة الدقيقة . . . لأنها كما ذكرت سابقاً قد تتحول الى حالة أخرى هي الإجهاض المحتم حدوثه .

إذا حدث هذا التحول فيجب أن يتغير العلاج فوراً . . . لأننا نصبح هنا أمام حالة مرضية مختلفة تماماً .

ولي هنا ملاحظة هامة : إبقاء الجنين واستمرار الحمل هو القاعدة في علاج حالة الإجهاض المنذر في أغلب الأحوال إلاّ أنه إذا كان النزف شديداً أو استمر لمدة طويلة فإن الأمل في الإبقاء على حياة الجنين يصير ضعيفاً بينما الخطورة تصبح على الأم مؤكدة .

وهكذا يصبح من الضروري إنهاء الحمل فوراً . . . بعملية التفريغ .

فإذا وجد الطبيب أن الرحم مفتوح . . . أو إذا أحس الطبيب عند فحص الحامل بأجزاء من الجنين . . . فإذن هذا الحمل لا

يمكن الايقاء عليه . . . ومن المصلحة المؤكدة للحامل · إنهاء الحمل فورا !

فالتأخير هنا معناه : حظر النزف المتزايد وحدوث الإلتهابات العنيفة .

ومن المعروف أن ما يقوم به الطبيب هنا لإنقاذ الموقف هو : عملية التفريغ .

وهذه العملية لها أهميتها . . . ويجب أن تلقى من المريضة . والجراح كل اهتمام وحرص .

صحيح إن هذه العملية لا تستغرق الكثير من الوقت ولكن أهميتها ترجع الى أنها تجري في الظلام . . . حيث يعتمد الجراح على إحساسه فقط . . . وهذا يختلف عن الوضع عندما يقوم الجراح بفتح البطن ورؤية كل شيء واضح أمام عينيه .

كما أن حدوث أي إهمال في أي خطوة من خطوات هذه العملية قد يكون سبباً في مضاعفات كثيرة .

وهذه العملية تجري تحت مخدر عام حيث يوسع الجراح فتحة الرحم بواسطة معدات خاصة . . . بحيث يصبح الدخول بعد ذلك إلى الرحم سهلاً . . . ليتم استخراج الجنين . . . ويتم كحت جدار الرحم لإزالة أي أنسجة تكون من الجنين أصلاً . . . وظلت ملتصقة بجدار الرحم الداخلي . . .

ويتم تدليك الرحم حتى ينقبض . . . وتعطى المريضة من الأدوية القابضة لعضلات الرحم ما يؤخذ بالفم أو بالحقن لعدة أيام . . .

ومن الضروري بقاء المريضة في المستشفى لمدة يوم كامل بعد إجراء العملية . . . وذلك حتى تكون تحت الملاحظة الدقيقة خوفاً من حدوث النزف الذي قد يعقب هذه العملية .

* * *

ما هو تأثير وجود قرحة في عنق الرحم مع استمرار الحمل ؟

سؤال أجد أنه من الضروري الإجابة عليه نظراً لاعتقاد الكثيرين أن هناك ارتباطاً بين وجود هذه القرحة وحدوث الإجهاض . فبعد عملية التفريغ نجد من يقول أن هناك قرحة في عنق الرحم . . . ومن الضروري علاجها بالكي .

وهناك من يؤكد أن هذه القرحة كانت السبب في حدوث الإجهاض !

والذي أحب أن أؤكده هنا أن القرحة التي تشاهد عند عنق الرحم أثناء الحمل ليست ناتجة عن هذا الالتهاب المزمن . . . بل هي تفاعل طبيعي لهرمونات الحمل . . . ولا تستدعي العلاج بالكي أو غيره . . . فهي تختفي تلقائياً خلال أسابيع من حدوث الإجهاض . . . أو الولادة .

وهكذا يكون الكي هنا إجراء بلا داع .

وأخيراً هناك حالات من الإجهاض يصاحبها ارتفاع شديد في درجة الحرارة للجسم . . . وهذه الحالات تستحق الحرص والعناية والدقة في العلاج . . . لأن أي اهمال معناه مضاعفات عنيفة .

والمضادات الحيوية القوية تلعب دوراً هنا . . . وهي تستعمل في هذه الحالة قبل القيام بعملية التفريغ . . . وأثناءها . . . وبعدها .

ومـاذا بعـد الاجهاض ؟!

إذا تم الإجهاض . . . سواء كان ذلك تلقائياً . . . أو كان نتيجة لعملية تفـريغ . . . وخرجـت من الرحـم كل الأنسجـة الجنينية فمن المعتاد أن يستمر نزول الدم لمدة أسبـوع أو عشرة أيام .

وفي حالات قليلة جداً يستمر نزول الدم لمدة ثلاثة أسابيع .

ولكن في كل هذه الأحوال يتناقص نزول الدم تدريجياً . . . وفي أول الأمر يكون الدم فاتح اللون . . . وكميته معادلة لكمية الدم التي تفقدها المرأة عادة أثناء فترة الحيض .

ثـم تقل كمية الدم . . . ويصبح لونه أغمق . . . وفي نهاية الفترة يصبح عبارة عن إفرازات ملونة تلويناً خفيفاً . . . بلون الدم . وخلال هذه الفترة يصبح حجم الرحـم أصغـر . . . وينقبض انقباضات قد تكون عنيفة . . . وهي قد تسبب للمرأة تقلصات تشكو منها . . . ويكون موضـع هذه التقلصـات المؤلمة أسفـل البطن .

والسؤال الذي تحرص عليه كل سيدة تمر بتجربة الإجهاض هو : ما هو موعد الدورة التالية ؟

وهذا سؤال هام بالطبع . . . لأنه على أساس معرفة هذا الموعد يمكن البدء في استعمال وسيلة تمنع الحمل بدلاً من الوقوع مرة أخرى في خطأ حدوث حمل غير مرغوب فيه .

والرد على سؤال مثل هذه السيدة هو :

في أغلب الأحوال تحدث الدورة بعد شهر من حدوث الإجهاض وقد تتأخر في بعض الحالات لمدة أسبوع أو حتى عشرة أيام . . . ويجب أن يكون معروفاً أن هذا الموعد الجديد لا علاقة له بالمواعيد السابقة التي تعودت عليها الزوجة . . . فالميعاد الجديد يكون مرتبطاً بتاريخ حدوث الإجهاض حيث تأتي الدورة بعد هذا التاريخ بحوالي شهر .

على هذا الأساس يجب أن أضع علامة تحذير هامة :

قد يحدث الحمل عقب حدوث الإجهاض وقبل وصول دماء الدورة التالية .

وصحيح أننا لا ننصح بأي اتصال جنسي قبل مرور شهر على حدوث الإجهاض إلاّ أننا ننبه إلى ضرورة الاحتراس خوفاً من حدوث الحمل . . . هذا إذا اضطرت إلى حدوث اتصال مع

الزوج . فمن الضروري هنا استعمال وسيلة تمنع حدوث الحمل .

ولكن قد يسأل البعض : لماذا يطلب الطبيب الامتناع عن الاتصال الجنسي بالزوج لمدة شهر ؟

والرد يتلخص ببساطة في أن الطبيب يحرص على عدم حدوث هذا الاتصال إلاّ بعد مرور شهر على الإجهاض لأنه خلال هذه الفترة تنزل الإفرازات الرحمية والدماء وهذه تقلل من حموضة المهبل وتجعل الجو أكثر ملاءمة لنمو الميكروبات .

كما أن عنق الرحم يستمر مفتوحاً بغض الوقت . . . وكذلك فإن جدار الرحم الداخلي يكون غشاؤه المخاطي في مرحلة التكوين . . . كل هذه الظروف تسمح بدخول الميكروبات . . . كما أنه إذا حدث الإلتهاب فإنه يكون عنيفاً !

وفي الغالب تحتاج المرأة بعد الإجهاض الى قدر من الراحة وهو في الحقيقة مرتبط بما فقدته من دم أثناء الإجهاض . . . وكذلك تحتاج الراحة لحالتها الصحية عامة .

وصحيح أن السيدة قد تخرج من المستشفى بعد يوم واحد من إجراء عملية الإجهاض ـ بل أننا في بعض الحالات نلتقي بالسيدة التي خرجت من المستشفى في نفس يوم حدوث الإجهاض . . . إلاّ أننا ننصح بالراحة التامة لعدة أيام . . . قد

تصل إلى أسبوع والسيدة راقدة في السرير . . . خاصة إذا كانت كمية الدماء المفقودة من الرحم أكثر من المعتاد .

وخلال هذه الفترة تعتبر التغذية من الأمور الهامة جداً . . . وقد ينصح الطبيب بإعطاء هذه السيدة الحديد والفيتامينات والمقويات العامة . . . كما يصف الطبيب الأدوية القابضة للرحم . . . حتى يساعده في العودة الى حجمه ومكانه الأصلي في الوقت المناسب .

ومن الضروري أن تزور السيدة طبيبها بعد حدوث الإجهاض بثلاثة أسابيع . . . حتى يقوم بفحصها حيث يتأكد في هذا الفحص الأول من انتهاء نزول الدم . . . ورجوع الرحم الى حجمه الطبيعي . . . وإلى وضعه الصحيح . . . كما يجب أن يتأكد من خلو الجهاز التناسلي من أي التهابات تكون قد حدثت كنوع من المضاعفات بسبب الإجهاض نفسه .

أما الزيارة التالية فتكون لفحص عنق الرحم بالمنظار .

وُهنا أعيد ما سبق أن ذكرته من قبل عن قرحة عنق الرحم والإجهاض .

فأحياناً تتجه الأنظار الى تشخيص ووجود قرحة في عنق الرحم . . . ووجود هذه القرحة يكون في الواقع تفاعلاً طبيعياً من عنق الرحم لهرمونات الحمل وتختفي هذه الظاهرة بمجرد أن

يتخلص الجسم من هذه الهرمونات . . . وهذا يستغرق حوالي أسبوعين أو ثلاثة بعد الإجهاض . . . وعلى هذا الأساس لا داعي إطلاقاً للتسرع في علاج هذه الظاهرة بعد حدوث الإجهاض مباشرة . . . فإن عملية الكي مثلاً لا مبرر لها . . . لأن الانتظار حوالي ثلاثة أسابيع بعد حدوث الإجهاض . . . أقول الانتظار وحده كفيل باختفاء هذه الشكوى بلا أي علاج خاص بها .

أما إذا ثبت بالمتابعة إن هذه القرحة ناجمة عن التهاب . . . فهذا أمر آخر . . . ويتم علاج المرأة على هذا الأساس .

وفي الماضي كانت نصيحة الطبيب تدور حول تصحيح وضع الرحم المائل للخلف في هذه الفترة . . . كأن يحاول الطبيب أن يصلح من وضع هذا الرحم المائل . . . ثم يضع داخل المهبل عجلة من البلاستيك حتى يستمر الرحم في وضعه الجديد بعد تصحيح ميله .

والآن . . . أصبح من الثابت علمياً أنه لا داعي لإصلاح وضع الرحم إلاّ في حالات نادرة .

لأنه من الثابت الآن إن الميل الخلفي للرحم أمر طبيعي عند أكثر من ٢٠ بالمئة من السيدات . . . وهذا الميل لا يعوق الحمل . . . ولا يؤدي الى حدوث الإجهاض ولا يتعب الحامل أثناء

الولادة . . . وعلى هذا الأساس لا مبرر لبذل أي جهد من أجل محاولة إصلاح هذا الميل .

وفي الماضي كان تركيب هذه العجلات من الأمور المنتشرة وكنا نرى الكثير من الإلتهابات التي تحدثها هذه العجلات التي تترك داخل المهبل فينتج عنها القرح والإفرازات والمضاعفات العديدة . . . بجانب ما تتحمله المرأة من مشاق للعناية بهذه العجلة بعمل الغسيل المهبلي المستمر مع الاحتياج الى استبدال هذه العجلة من فترة الى أخرى .

وعلى هذا لا يجب أن نولي موضوع الميل الخلفي للرحم أي اهتمام . بل الأفضل أن نتقبله كأمر عادي .

كذلك خلال هذه الزيارة الثانية للطبيب يصبح من المفيد أن تسأل الزوجة عن وسيلة منع الحمل التي تناسبها .

فمن الضروري بعد حدوث الإجهاض أن تستريح المرأة نفسياً وجسمانياً وهكذا يصبح عليها أن تمنع الحمل بالوسيلة المناسبة المريحة .

وفي هذه الفترة التي تعقب حدوث الإجهاض والتي تحرص المرأة خلالها على عدم حدوث حمل . . . أقول يجب على الزوجة أن تستغل هذه الفترة في مراجعة الموضوع من أوله لتعرف مزيداً من المعلومات عن حقيقة حالتها . . . بحيث يمكن أن تكشف

بالفحـــوص والتحـــاليل السبـــب الـــذي أدى الى حدوث الإجهاض . . . وهكذا يمكن أن تعالجه أو تتجنب حدوثه عند الحمل في مرة ثانية .

هكذا تكون الصورة الطبيعية للفترة التالية لحدوث الإجهاض .

وبدأت المتاعب بعد الاجهاض

إذا تم الإجهاض تحت إشراف طبي . . . وتمت خطواته بطريقة صحيحة . . . فإن المرأة تمر بعد ذلك بفترة تشبه فترة ما بعد الولادة . . . وهكذا يمكن أن تعود الى حالتها الطبيعية . . . بلا مشاكل .

ولكن قد تحدث المضاعفات :

وأول وأخطر هذه المضاعفات هي : الإلتهابات وتحدث الالتهابات غالباً بسبب محاولات غير سليمة قامت بها الزوجة لإحداث الإجهاض . . . انها قد تدخل أجساماً غريبة في الرحم . . . وهنا تدخل الميكروبات لتحدث الالتهاب العنيف ، الذي قد يمتد الى خارج الرحم . . . وهكذا تحدث الحمى ، والتسمم اللذان قد يعرضان حياة المرأة للخطر !

والحمى هنا تكون عنيفة ، والسبب أن الجنين الميت يكون مجالاً مناسباً لنشاط الميكروبات .

وهناك حالات شديدة الخطورة من هذه الالتهابات . . .

فالجراثيم هنا قد تصل إلى الدورة الدموية للمرأة لتصيبها بتسمم . . . قاتل !

وفي حالات أخرى تؤدي الجراثيم الى تكوين خراريج ، وتجمعات من الصديد في الرحم والأبواق .

وأحياناً يمتد الالتهاب الى الغشاء البريتوني . . . وهي الحالة التي تحتاج لتدخل جراحي عاجل .

ولكن قد يكون الالتهاب بسيطاً . . ولكنه يستمر لفترة طويلة . . . هنا تشكو المرأة من التهاب في الجهاز التناسلي قد يستمر أشهراً وحتى لسنين !

والسبب دائماً يرجع الى محاولتها إدخال شيء ما الى الرحم حتى تتخلص من الحمل !!

وقد تسبب الإلتهابات جلطة في الشرايين والأوردة التي تغذي الجهاز التناسلي وقد تمتد الى أوردة الساق فتحدث المضاعفات الخطيرة .

وعندما تشكو المرأة بعد الإجهاض من الهزال وفقدان الشهية . . . وعدم القدرة على أداء النشاط العقلي والجسمي والجنسي . . . والحساسية الشديدة للبرد . قد يكون معنى ذلك أن جلطة دموية محملة بالجراثيم تسبح في الدم قد وصلت الى الغدة النخامية في قاع المخ وأحدثت إلتهاباً بها . . .

نفس هذا الشيء قد يحدث في أي جزء من أجزاء الجسم .

كذلك قد تتوقف المرأة عن الإنجاب بعد حدوث الإجهاض . . . ويكون سبب العقم هنا هو حدوث التهاب بسيط في جزء حساس مثل القناة التي تصل ما بين الرحم والمبيض . . وهكذا يحدث انسداد لهذه القناة ويصبح حدوث الحمل مستحيلاً .

وقد تنزف المرأة بعد حدوث الإجهاض . . . والسبب هو عدم قدرة الرحم على الانقباض . . . وهكذا تستمر الأوعية الدموية مفتوحة تنزف ما بداخلها من دم

والمفروض هنا أن يصف الطبيب الدواء الذي يؤدي الى انقباض الرحم حتى يتوقف النزف .

وقد يكون الإجهاض غير كامل . . . أي تكون هناك بقايا من أنسجة الجنين . . . وهذا يساعد على حدوث النزف . . . ولا بد أولاً من التخلص من هذه البقايا .

كذلك يساعد في حدوث النزف وجود الالتهابات التي تجعل جدار الرحم : رخواً . . . ليناً . . . ضعيف الانقباض .

والنزف قد يكون شديداً . . . وهنا تصبح الحاجة سريعة الى نقل دم . أو يكون النزف متوسطاً بحيث يستمر فترة طويلة ويأخذ

شكلاً متقطعاً . . . وهذا يؤدي الى حدوث الانيميا الشديدة التي تضعف المرأة .

ومن أخطار النزف تأثيره على الغدة النحامية بحيث يضعفها . . .

وهنا تحدث الأعراض التي ذكرتها من قبل في حالة وصول الالتهاب الى أوردة هذه الغدة .

كذلك قد يكون التمزق هو من أخطر المضاعفات التي تصيب الجهاز التناسلي « خاصة في الرحم » . ... ويحدث ذلك نتيجة لإدخال أجسام غريبة أو عمل جراحة بواسطة من ليس لهم علم أو خبرة في هذا المجال .

ومن الأمور الشائعة هنا حدوث ثقب في جدار الرحم . . . بل وتمزق في عنق الرحم . . . وهي الحالات التي تحتاج لعلاج فوري وإلا أدت الى نزف شديد .

وهناك حالة نادرة جداً . . . ولكن يجب التنبه لها إذا استمر النزف أكثر من ستة أسابيع . . . ويحدث غالباً إذا كانت المرأة حول الأربعين . . . وكان حملها من نوع العنقودي « هنا يكون الجنين عبارة عن حويصلات صغيرة مملوءة بسائل أصفر اللون » . . . هذه الحالة عبارة عن تحول أنسجة الجنين الى خلايا سرطانية .

ولكن يجب أن نعرف هذه الحقيقة : النزف قد يستمر لأسابيع بعد الإجهاض نتيجة بقايا متروكة في الرحم . . . أو لوجود ميل ، وانثناء الى الخلف من الرحم . . . أو لوجود أورام ليفية داخل الرحم . . . أو لأن سيولة الدم زائدة . . . وآخر القائمة وجود حالة سرطانية .

وهذا يوضح ضرورة وأهمية فحص عينة مما يحتويه الرحم بعد إجراء عملية الكحت لإيقاف النزيف . . . وبذلك يتضح لنا السبب الحقيقي لحدوث النزف .

كان هذا الاستعراض السريع لمضاعفات الإجهاض تأكيداً بأن لها علاجاً سهلاً ومضموناً . . . طبعاً إذا عرفنا السبب الحقيقي لحدوث هذه المضاعفات .

والمهم الآن تجنب إحداث الإجهاض . . . وبالتالي يمكن تجنب مضاعفاته الخطيرة .

فمن الخطأ أن تحاول المرأة إدخال إبرة التريكو . . . أو عود الملوخية الى داخل الرحم . . . صحيح أن ذلك قد يؤدي الى حدوث الإجهاض . . . ولكنه في نفس الوقت يؤدي الى متاعب لا نهاية لها .

فالإجهاض يجب أن يتم تحت اشراف طبي دقيق . . . وألاّ تتخذ هذه الخطوة إلاّ إذا كانت هناك خطورة من استمرار الحمل أو لوجود ضرورة طبية .

وإذا حدث الإجهاض فمن الضروري الحرص على المتابعة الطبية . . . حتى لا تحدث المضاعفات .

ولكن . . . أخيراً يجب أن نتذكر هذه الحقيقة :

قد يحدث الإجهاض تلقائياً . . . ويكون ذلك لأن الطبيعة تريد أن تتخلص من جنين مشوه قبل ولادته . . . وهي رحمة من الله . . . يجب أن نشكره عليها بعد حدوث هذا النوع من الإجهاض !

الفصل الثاني

مشاكل نسائيّة

عَمليةٌ جِرَاحيّةٌ لِزَوجتكَ في الظَلام

لا شك أن عملية الكحت هي أكثر عمليات أمراض النساء شيوعاً وفائدة لعدد كبير من السيدات . وعملية الكحت كما تفهمها السيدات فنسمع ان سيدة نذفت فاجريت لها عملية كحت كما نسمع أن سيدة حملت حملاً قلقاً فقرر طبيبها إنهاء الحمل فأجرى لها عملية كحت . . .

وليس هناك فرق كبير بين العمليتين ، فكل منهما تعني إزالة ما بتجويف الرحم . . . في الحالة الأولى يزال الغشاء المخاطي المبطن للرحم . . . أما في الحالة الثانية فيزال هذا الغشاء وما يحتويه من جنين وأغشية خاصة به .

ولكن الأطباء يفرقون بين العمليتين كنوع من التحديد ، فيطلقون على عملية الكحت التي تجري في

وجود الحمل عملية تفريغ ، أما ما عدا هذا فيطلق عليه عملية كحت فقط . وسأقصر حديثي على عملية الكحت التي تجري في غيبة في الحمل .

* * *

ولكي نفهم عملية الكحت يجب أن نتذكر أن الرحم عضو عضلي داخله تجويف أعد خصيصاً ليحتوي على الجنين ، وله مدخل تحكمه عضلة قوية ترتخي قليلاً لتسمح بنزول الحيض في يسر وترتخي لتفتح هذا المدخل تماماً عند الولادة . . . ويبطن الرحم من الداخل غشاء مخاطي حساس جداً لكل ما يفرزه المبيض من هرمونات فينمو ويكبر استعداداً لاستقبال الجنين ، فإذا لم يحدث الحمل تحلل هذا الغشاء ونزل مصحوباً بدم الحيض . وما عملية الكحت إلا لإزالة هذا الغشاء في الوقت الذي نحدده بما يحويه من تغيرات فسيولوجية أو مرضية . ولكي نتمكن من إزالة هذا الغشاء فلا بد من الدخول الى تجويف الرحم .

ولكي ندخل تجويف الرحم فلا بد من توسيع مدخله المقفول وفتحه وهذا يتم بواسطة « موسعة » خاصة باستخدامها تتسع فتحة الرحم تدريجياً ولما كان هذا الجزء من العملية يسبب ألما فلا بد من أن تتم العملية تحت مخدر عام .

وتختلف عملية الكحت عن كثير من العمليات الأخرى . ففي

كل الجراحات أينما كانت سواء في تجويف البطن أو الصدر أو أجزاء الجسم الأخرى تتم الجراحة في رؤية تامة أما الكحت فيتم في الظلام فيدخل الجراح آلة خاصة تشبه كثيراً الملعقة الصغيرة ويبدأ في إزالة الغشاء المخاطي معتمداً على تصوره وإحساسه بتجويف الرحم . كما تختلف هذه العملية عن الكثير من الجراحات في أنها العملية التي لا يستعمل فيها الجراح مشرطاً ولا إبراً ولا خيطاً .

وعملية الكحت كما يبدو عملية بسيطة تتم غالباً في سهولة ويسر ولا تستغرق وقتاً طويلاً في إجرائها كما أن في استطاعة المريضة أن تغادر المستشفى في نفس اليوم الذي تتم فيه العملية . إلاّ أنه من سوء الحظ إن الجراحات قسمت في أذهان الناس وأذهان الأطباء الى عمليات صغرى وعمليات كبرى . ووضعت عملية الكحت كعملية صغرى لا لشيء سوى أنها تستغرق وقتاً قصيراً . وبناء على هذه التسمية أصبحت العملية التي يجريها المبتدئون في جراحة أمراض النساء أصبحت العملية التي يمكن اجراؤها في أي مكان مثل المستوصفات والعيادات . . . ولذلك بدأت تظهر لها مضاعفات عديدة بعضها بسيط وبعضها خطير وقد تتعرض صاحبتها لفترات طويلة من العلاج كما قد يضيع عليها فرحة الوصول لما تسعى اليه من شفاء .

وحقيقة الأمر أنه ليس هناك جراحة صغيرة وجراحة كبيرة من ناحية القواعد الجراحية العامة .

والجراحة الكبيرة من حيث مدتها وصعوبتها وكبر ما يزال فيها أو دقة ما يعمل خلالها تكون سهلة وناجحة وتتم بدون مضاعفات إذا أعطيت ما تستحقه من خبرة ودقة . ونظافة المكان الذي تتم فيه وعناية من يشرفون على المريض بعد الجراحة . وعلى العكس فقد تكون عملية بسيطة كعملية الكحت بداية لمضاعفات خطيرة اذا لم تراع فيها عوامل النجاح لأي من الجراحات التي تعتبر جراحات كبيرة .

وسرد ما قد يحدث من مضاعفات أثناء الجراحة لا يعني أن ذلك يحدث كثيراً . . .

وحقيقة الأمر أنه نادر الحدوث لو اتبعت قواعد الجراحة الصحيحة ، ولما كانت العملية تعمل تحت مخدر عام فلا بد أن تصوم المرأة صباح يوم العملية حتى تتفادى ما قد يحدث أحياناً من قيء يسبب صعوبة في تخديرها وأحياناً بعض المضاعفات لها .

والجراحة لا بد وأن تتم في حجرة العمليات وكل ما يستعمل فيها لا بد وأن يكون معقماً وإلاّ ارتكب خطأ كبير إذ حتماً سيدخل في هذا التجويف النظيف ما يسبب التهابات في الجهاز التناسلي قد يصعب علاجها في المستقبل .

وتوسيع مدخل الرحم جزء هام في العملية لا بد وأن يتم كما ذكرت تحت مخدر عام وأن يتم ذلك تدريجياً وبرفق وبقدر محدود وإلاّ حدثت تمزقات قد تؤدي الى نزف وإلتهابات .

ولعل أهم ما تنبه له جراحو أمراض النساء أخيراً هو أن توسيع مدخل الرحم أكثر من قدر معين قد يؤدي الى ضعف وتمزق العضلات الداخلية التي تتحكم في مدخله ، فعندما يحدث الحمل نجد أن هذه العضلة غير قادرة على القيام بوظيفتها فيتسع عنق الرحم تحت ثقل وزن الجنين وما يحيط به من كيس بداخله السائل الجنيني فيحدث الإجهاض مرات ومرات ولما كانت العملية كما ذكرت تتم في الظلام وتعتمد على إحساس الجراح وخبرته فإن الجراح يتخذ جانب الحذر وإلاّ ثقب جدار الرحم وأعقب ذلك سلسلة من المضاعفات حيث أن الثقب يؤدي الى عواقب وخيمة .

ولا شك أن ثقب الرحم ليس بالأمر السهل لأن جدار الرحم سميك ومكون من عضلات قوية ، أما إذا تأثر هذا الجدار بأحوال مرضية مثل الإصابة بالسرطان أو بعض الأورام المعينة أو كان موضعاً لإلتهابات عنيفة تصبح هذه الأنسجة رخوة لينة ويصير ثقبها أمراً سهلاً .

ولعملية الكحت دائماً أحد غرضين أو هما معاً : التشخيص أو العلاج .

أما التشخيص فيكون حينما يشك الطبيب في وجود سبب مرضي داخل الرحم لشكوى المريضة والأمثلة على ذلك عديدة وأهمها النزف الرحمي .

والنزف الرحمي ليس مرضاً ولكنه عرض لمرض تماماً كما يشكو الإنسان من الصداع .

فالصداع ليس مرضاً ولكنه عرض لعدة أمراض والعلاج ليس للصداع ولكن يجب أن يكون لسبب حدوث الصداع وهذا يستدعي حالة فحص وتدقيق . كذلك النزف الرحمي فهو علامة لعدة أمراض بالجهاز التناسلي وخاصة الرحم والمبيض .

أو من أمراض الرحم ما يحدث بسبب وجود نشاط غير عادي بالغشاء المخاطي للرحم نتيجة لوصول كمية كبيرة من الهرمونات الجنسية له بشكل متقطع وهذا يحدث عندما يفرز المبيض كميات غير عادية من الهرمونات نتيجة وجود أكياس أو أورام به كما يحدث أحياناً نتيجة أخذ المريضة هرمونات للعلاج بدون استشارة طبية .

ومثال آخر للنزف الرحمي هو وجود التهابات داخل الرحم ويحدث هذا أحياناً في السيدات اللاتي يستعملن اللولب المانع للحمل بعد بقائه مدة طويلة داخل الرحم وكما يحدث عندما يصيب مرض الدرن الغشاء المخاطي للرحم ولو أنه في هذه الحالة تكون الشكوى من انقطاع الحيض أكثر من الشكوى من النزف الرحمي . ... ومن أسباب النزف الرحمي مجموعة تسمى بالنزف الذي يلي الإجهاض ، فكثيراً ما يحدث أن تجهض المرأة في المنزل أو المستشفى وقد تجرى لها عملية وقد لا تجرى وتتحسن

حالتها وتعود لنشاطها ثم تبدأ مرة أخرى في النزف . . . وهذا النزف يستمر بإصرار ويرفض رفضاً باتاً أن يتجاوب مع أي علاج . وأهم أسباب هذا النزف هو وجود بقايا داخل الرحم من الأنسجة الجنينية ، وقد يتعجب المرء لضآلة الشيء الذي يسبب هذا النزف الشديد المتكرر ، فإن بقايا قليلة جداً في ركن منزو داخل الرحم تكون مسئولة عن تعريض حياة المريضة للخطر وإصابتها بأنيميا شديدة لمدة طويلة وما لم تتم إزالة هذه البقايا فإن النزف يستمر هذا بالإضافة لما قد يحدث لهذه البقايا من تغيرات ونشاط مما يدخل المريضة في قائمة أمراض أخرى .

ومثل أخير لأسباب النزف الرحمي هو وجود أورام بداخل الرحم وهذا هو أهم الأسباب ، والأورام المسببة للنزف نوعان : منها البسيط الذي ينمو ببطء ويبقى مكانه ولا يمتد الى أجزاء أخرى في الجهاز التناسلي أو الجسم ومنها الخبيث الذي ينمو بسرعة ويمتد الى أماكن أخرى .

والنوع البسيط يكون غالباً على هيئة زوائد بالغشاء المخاطي أو أورام ـ ليفية تنمو في جسم الرحم ـ أما النوع الآخر فتمثله مجموعة السرطانات التي تصيب الرحم والمبيض .

وعملية الكحت تلعب دوراً هاماً جداً في تشخيص هذه الحالات ولا سيما فيمن تقدمت بهن السن حيث أن هذه الأورام ولا سيما

السرطاني منها تكثر بعد الأربعين ـ خاصة إذا كانت الدورة الشهرية قد انقطعت منذ فترة .

هنا تسبب الأورام حدوث النزف . والسبب في النزف الذي يحدث بعد سن اليأس أحد أمرين : إما أورام وإما اضطرابات فيما يفرزه المبيض من هرمونات ـ ومعرفة السبب مهمة لأنها تحدد نوع العلاج فيما بعد .

وإجراء الكحت ـ يعطي الطبيب فرصة للتشخيص المبكر الذي هو ضمان الشفاء الكامل في حالة الأورام ولا سيما السرطاني منها حيث يحصل الطبيب بعملية الكحت على العينية المطلوبة لإجراء التحليلات اللازمة عليها . . .
ومن المؤسف أن بعض السيدات قد يرتحن نفسيا الى علاج مكتوب لوقف النزف ويعتبرن هذا أبسط من إجراء الكحت . وأود أن احذر هنا . . . فطبيب أمراض النساء في مقدوره أن يوقف أي نزف من الرحم بواسطة الهرمونات وهذا أمر ميسور وسهل ولكنه خطأ حيث أنه باجرائه هذا في الحالات التي تكلمت عنها فإنه يؤجل اكتشاف السبب في النزف وكل تأخير يفوت على المريضة فرصة أحسن في نجاح العلاج فكل تأخير في اكتشاف حقيقة المرض يقلل فرصة نجاح العلاج .

وقد يظن البعض أن النظرة بالعين المجردة للغشاء المخاطي للرحم كافية لتشخيص ما به من داء ولكن هذا ليس صحيحاً .

فالنظرة له وفحصه قد يعطي فكرة للجراح ولكن الكلمة الأخيرة تترك الى الفحص الميكروسكوبي بواسطة الأخصائي في هذا الفرع الذي يعين على وجه التحديد السبب المرضي الموجود . وقد يكون واضحاً أن الكحت الرحمي مفيد لتشخيص وعلاج أمراض الرحم : أما علاقته في تشخيص أمراض المبيض وهو عضو آخر فقد تحتاج الى شرح وتبسيط .

من الواضح أن أحسن طريقة لتشخيص أي مرض في أي عضو هو أخذ جزء صغير أو عينة من هذا العضو وفحصه ميكروسكوبياً وكما ينطبق ذلك على الرحم فإنه ينطبق على المبيض ولكن الفرق كبير حيث ان الرحم في متناول يد الجراح بعملية بسيطة كعملية الكحت أما الوصول للمبيض فأمر صعب ويحتاج للدخول لتجويف البطن . إلا أنه من حسن الحظ أن الغشاء المخاطي للرحم حساس جداً لكل ما يفرزه المبيض من هرمونات بل هو المرآة التي نرى فيها نشاط المبيض وضعفه بل في امكاننا تحديد نوع الهرمونات التي يفرزها المبيض من فحص الغشاء المخاطي . لذلك أصبحت عملية الكحت تستعمل لتشخيص الأمراض الوظيفية للمبيض .

فهناك حالات يضعف فيها افراز المبيض فيضمر الغشاء المخاطي للرحم بل يتوقف الحيض . وهناك حالات يزداد فيها افراز أحد الهرمونين اللذين يفرزهما المبيض ويتوقف الآخر . وهناك

حالات توجد فيها أورام مفرزة للهرمونات وهكذا تغمر الرحم فينشط الغشاء المخاطي نشاطاً ملحوظاً وهناك أورام أخرى تحدث أحياناً وتفرز هرموناً ذكرياً كالهرمون الذي يفرزه الرجل فتحدث تغيرات من نوع آخر وهكذا . في كل هذه الحالات يكون فحص الغشاء المخاطي مفيداً وعاملاً مساعداً للطبيب للوصول الى تشخيص صحيح وبالتالي علاج سليم . . .

ولعل من أكثر دواعي اجراء عملية الكحت لتشخيص حالة المبيض ونشاطه حالة فسيولوجية وليست مرضية وهذا عندما نود معرفة ما إذا كان المبيض يخرج بويضة أم لا وهذه نقطة هامة في علاج حالات العقم .

من المعروف أن المبيض يخرج بويضة كل شهر وهذا يحدث غالباً في منتصف الدورة الشهرية أي ما بين الحيضين . فإذا حدث التبويض وخرجت البويضة فإن المبيض يبدأ في افراز هرمون معين استعداداً للحمل وهذا الهرمون يعطي صورة خاصة في غشاء الرحم . لذلك فإذا أردنا التأكد من حدوث التبويض فإن الطبيب ينصح بإجراء كحت لأخذ عينة من الغشاء المخاطي في النصف الثاني من الدورة حينما نتوقع افراز هذا الهرمون . . . هذا إذا كان المبيض قد قام بوظيفته الطبيعية واخرج البويضة .

ولعله من المهم أن أذكر تنبيهين في هذه الحالة : أولهما ألا يحدث [illegible] حتى لا تجري العملية وقد يكون

هناك حمل مبكر فتفسد ما يسعى الطبيب والمريضة . وثانيهما ألا تكون المريضة تحت العلاج بواسطة الهرمونات وإلا كانت صورة الرحم وهرموناته ليست معبرة عن حالة المبيض .

وأخيراً فإنه من المهم جداً أن أوضح أن هذه العملية وان كانت مفيدة وان كانت بسيطة الا أن لها متاعبها وليس من المقبول إطلاقاً أن تجرى جزافاً إذا أردنا أن تكون هذه العملية طريقاً قصيراً وسهلاً للشفاء وبلا مضاعفات .

الخطر للزوجة وحدها ؟!!

ليس من المعقول أن تسمح لنفسك بعلاقة زوجية كاملة خلال الشهر بطوله . . فهناك ضرر في العلاقة الزوجية خلال فترة الدورة الشهرية . . . ما هي أبعاد هذا الخطر ؟

الاجابة جاءت في بحث علمي قمت به في كلية طب جامعة عين شمس . . . تقول نتائج البحث أن حوالي ١٥ ٪ من السيدات كانت لهن علاقة بالزوج اثناء فترة الحيض . . وعند البحث عن سبب في ذلك على الرغم من وجود متسع من الوقت خلال الفترة الطويلة المتبقية من الشهر . . . اتضح أن هناك أكثر من احتمال . . . وسبب يؤدي الى حدوث هذه الظاهرة :

هناك الرغبة الشديدة من ناحية الزوج . . . ويحدث ذلك خاصة في أول أيام الزواج . . . حين يتم اللقاء الجنسي مرات متعددة خلال اليوم الواحد . . . يحدث في غيبة الحيض أو في وجوده . . . كذلك قد تطول فترة الحيض الى ثمانية أو عشرة أيام . . . وقد تكون كمية الدم قليلة خلال الأيام الأخيرة من الدورة . . . وهكذا قد يحدث اللقاء في الأيام الأخيرة .

وهناك ايضاً الزوج الذي يعمل بعيداً عن زوجته . . . عندما يعود هذا الزوج في اجازة قصيرة يكون اتصاله بزوجته اضطراري . . . ولا يهم اذا كان ذلك في أيام الدورة أو لا .

وكذلك لوحظ أن الرغبة الجنسية تزداد عند بعض السيدات بشكل واضح أثناء فترة الحيض . . . بل قد حدث في بعض الحالات ان كانت الرغبة الجنسية عند الزوجة تنعدم خلال أيام الشهر كله لتظهر بشكل واضح أثناء فترة الحيض ؟

واللقاء الجنسي أثناء فترة الحيض أمر غير مرغوب فيه . . وهناك أكثر من سبب لذلك :

١ـ لا تكون الزوجة أثناء فترة الحيض في أحسن حالاتها . . . ـ والواقع أن اعفاءها من هذه المهمة خلال فترة الحيض يعطيها شيئاً من الراحة هي ـ في الواقع ـ في حاجة اليه !

٢ ـ خلال الحيض يتساقط الغشاء المخاطي للرحم . . . ويصبح تجويفه عارياً وأكثر عرضة للالتهابات العنيفة . . . هذا إذا تعرض لأي سبب من الأسباب التي تؤدي الى حدوث الالتهاب .

٣ ـ خلال فترة الحيض يكون عنق الرحم مفتوحاً فيسمح بدخول أشياء غريبة الى تجويف الرحم . . . خلال فترة اللقاء .

٤ ـ من المعروف أنه من ضمن الموانع الطبيعية التي تقي المرأة

الالتهابات هي حموضة السائل المهبلي . . . ومن المعروف أيضاً أن هذا السائل يفقد حموضته تماماً أثناء الحيض ويصبح قلوياً . . . وهذا يمهد المجال لنمو العديد من الميكروبات عندما يتم اللقاء .

٥ ـ كما قد تزداد حساسية جدار المهبل خلال فترة الحيض . . . وهكذا قد يكون الجماع مؤلماً .

٦ ـ يسبب اللقاء الجنسي احتقاناً شديداً بالحوض . . . وهذا يؤدي الى ازدياد الحيض ونزوله في شبه نزف .

لكل هذه الأسباب من المستحسن تجنب اللقاء الجنسي اثناء فترة الدورة الشهرية لما قد يؤدي اليه من متاعب للزوجة . . . أما من ناحية الزوج فليس هناك دليل طبي على ان مثل هذا اللقاء ضار بالزوج .

صُورة بالأشعة للحامل

الاجهاض هو النتيجة التي تصل اليها الحامل اذا تعرضت للاشعاع بكمية كبيرة . . . بل . . . انه اذا لم يحدث الاجهاض فإنه من الممكن أن يولد الجنين مشوهاً . على هذا يجب الا تعمل المرأة الحامل اذا كانت تتعرض خلال عملها للاشعاعات . . .

بل ويجب أن تتردد كثيراً قبل استخدام الاشعة في فحص جسمها لأن الأشعة خطر على الحمل . . . وهذه هي القصة من أولها .

* * * *

إن التأثير الضار للاشعاعات على جسم الانسان قد عرف منذ وقت بعيد كما نال تأثيرها على الانسجة الجنينية اهتماماً خاصاً في الفترة الأخيرة .

وقد كان للعدد الضخم من البحوث العملية التي اجريت على الحيوانات فضل كبير في معرفة ضرر الاشعاعات على الجنين قبل ولادته ومسئوليتها عما تحدث فيه من امراض وتشوهات . ولقد كان لصعوبة بحث هذا الموضوع عوامل أهمها أن ما تحدثه هذه

الاشعاعات من تشوهـات ليس خاصـاً بهـا بل قد تحـدث هذه التشوهات من أسباب أخرى متعددة . أما الصعوبـة الاخـرى فهي المدة التي يجـب انتظارهـا لمعرفـة ما تكون قد سببتـه هذه الاشعاعات من تأثير على الجنين . فقد تطول هذه المدة أحياناً الى عدة سنوات أو أكثر . . . لذلك فإن الربط بين تعـرض السيدة للاشعاعات وما قد يظهر بعد ذلك ربط قابل للاحتمال والتكهنات .

والاشعاعات تؤثر على الانسجة المختلفة بدرجات متفاوتة وتتأثر خلايا الجسم بدرجات مختلفة حسب درجة نشاط الخلية وكمية ما تتلقاه من اشعاع وأكثر جزء يتأثر في الخلية هو نواتها وهو قلب الخلية الذي يحتوي على ما يشبه العقل الالكتروني الذي ينظـم تكاثرها أيضاً . . وعندمـا يصـل شعـاع من هذه الاشعاعـات ويصطدم بنواة الخلية يحدث اضطراباً في عملها ويصدر عنه انتاج غير طبيعي من الهرمونات أو الانزيمات وهذا يؤدي الى التشوهات الخلقية أو الاضطرابات الوظيفية التي تنتج عنها امراض وراثية وتشوهات خلقية كثيرة ومعروفة .

وأول تأثير للاشعاعات يكون على الكروموسومات وهـي أجـزاء صغيرة في داخل النواة في كل خلية . . . وهذه الكرموسومـات هي التي تحمل كل التعليمات التـي تصـدر للخلية لكي تعمـل حسب نظام دقيق وعدد الكرموسومات في أي خلية في الانسان

هو ستة وأربعون كروموسوماً ، وما تحدثه الاشعاعات هو اختلاف هذا الرقم سواء بالزيادة أو النقصان مما يؤدي الى أمراض مختلفة .

ومن المعروف أن التعرض للاشعاعات قد يثير الخلية ويحدث فيها هياجاً شديداً فتنقسم في حالة نشاط غير عادي أو نشاط سرطاني . وقد وجد انه إذا تعرض عدد من النساء الحوامل لاشعاعات اثناء الحمل فإن الاطفال المولودين بعد عدة أشهر سيكونون أكثر عرضة للاصابة بمرض اللوكيميا أو سرطان الدم بعد ولادتهم بعدة سنوات . . . وعندما ألقى الامريكيون القنبلة الذرية على اليابان في نهاية الحرب العالمية الثانية بدأت حركة علمية نشيطة لملاحظة تأثير هذه الاشعاعات على الانسان وما ستحدثه فيه من أمراض أو تشوهات .

وقد كانت هذه التجربة المؤلمة أكبر تجربة أجابت على تأثير الاشعاعات على الانسان . وقد كان من الناجين من الموت نساء حوامل تعرضن لكميات مختلفة من الاشعاع الذري أدت الى ارتفاع نسبة وفيات الاجنة داخل الرحم ووفيات حديثي الولادة . . . كما أن البحث قد أوضح نقطة في غاية الأهمية وهي أن أكثر فترة تكون فيها الانسجة الجنينية عرضة للتأثير بالاشعاعات هي الشهر الثالث والرابع من الحمل .

ومما يسببه التعرض لاشعاعات بكمية كبيرة هو الاجهاض وقد

اثبت البحث العلمي انه في كثير من حالات الاجهاض يوجد خطأ في عدد الكرموسومات مما يؤدي الى خلل وظيفي هام ينتهي باجهاض الجنين . . . أما إذا لم يتم الاجهاض فقد يولد الطفل وبه بعض التشوهات الخلقية .

أما إذا ولد الطفل سليماً فإن احتمالات حدوث مضاعفات في المستقبل تكون بعيدة . . . وقد وضع الاطفال الذين ولدوا في صحة جيدة عقب الانفجار الذري باليابان تحت الرعاية والاشراف الطبي حتى وصلوا سن السادسة عشرة ولم يلاحظ فيهم أي اضطراب مرضي الا انه قد لوحظ تأخر نزول الحيض في الاناث عن السن المعتادة .

والمرأة قد تتعرض لاشعاعات من مصادر وأنواع مختلفة .

وأول ما تتعرض له المرأة هو الاشعاعات الكونية التي تصل الى الأرض مضافاً اليها ما يحدث نتيجة تفجيرات ذرية . . . ومن المصادر الطبيعية للاشعاعات المناطق التي يوجد بها مواد مشعة طبيعية ومناطق العالم تختلف من حيث ما فيها من أشعة كونية فمثلاً هي خمسون مرة في الهند أكثر منها في بلاد مجاورة أخرى وهناك مصادر مهنية للاشعاعات وهي ما تتعرض له العاملات في مراكز الطاقة الذرية أو أقسام الاشعة في المستشفيات أو مراكز البحث العلمي أو الصناعات التي يتداول فيها مواد مشعة ويجب الا يسمح للسيدات بالعمل خلال الحمل في مثل هذه الصناعات

أو المراكز تجنباً لضرر الاشعاعات .

ومن المصادر التي قد تتعرض لها الحامل الاشعاعات العلاجية التي تعالج بها أنواع الأورام المختلفة وهذا خطر حقيقي لكبر كمية الاشعاعات المستعملة في مثل هذه الحالات وحتمية استعمالها لوقف نمو الورم السرطاني ويزداد خطرها كلما قربت المسافة بين الورم وبين رحم الحامل ، لذلك فإن انهاء الحمل واجب قبل البدء في مثل هذا العلاج .

وأضيف الى هذا النوع من الاشعاعات استعمال المواد المشعة كاليود المشع الذي تعالج به بعض حالات نشاط الغدة الدرقية فإن استعمال هذه المادة المشعة ممنوع سواء كان الاستعمال للتشخيص أو العلاج . خوفاً من اليود المشع على الغدة الدرقية للجنين . .

ومن أكثر مصادر الاشعة التي تتعرض لها المرأة الحامل هي الأشعة التشخيصية وكل أطباء أمراض النساء والولادة يعلمون جيداً خطر الاشعاعات على المرأة الحامل ويحترسون في استعمالها بعد ان كانت تستعمل في الماضي بكثرة في تحديد وضع الجنين وتشخيص الحمل التوأمي وقياس أبعاد الحوض . . . ولكن كثيراً ما تتجه الحامل الى الطبيب الباطني أو الجراح ولا تذكر له انها حامل وقد يطلب منها عمل أشعة للمجاري البولية أو القولون وأرى من واجب المريضة أن تنبه الطبيب الذي يطلب منها عمل

أشعة الى أنها في حالة الحمل وخاصة الحمل المبكر إذ أن الحمل المتقدم واضح للجميع كما أن من واجب الطبيب المعالج وطبيب لاشعة سؤال المريضة عن وجود الحمـل من عدمـه ولا أقصـد بذلك أن أقول أن الاشعة التشخيصية ممنوعة أثناء الحمل منعـاً باتاً وانما هناك احتياطات يجب اتخاذها وتختلف هذه الاحتياطات حسب كل حالة . . . فقد يرى الطبيب أن يؤجل بحث الموضوع كله حتى ينتهي الحمل إذا كان عامـل السرعـة والخطـورة غـير موجود . . . وقد يرى ان الحالة تستدعي الفحص بالأشعة ولكن من المستحسن ان يتجنب الشهر الثالث والرابع وهما كما ذكرت من أكثر الشهور خطـورة بالنسبـة للجنـين . . . كما ان طبيب الأشعة يحاول قدر طاقته الاقتصاد في كمية الاشعاع المستعمـل وعدد الصور المأخوذة ووقاية الرحم من الاشعاعات الجانبية التي تصيبه اثناء بحث وتصوير عضو آخر . وهناك احتياط آخر أود أن أوجه النظـر اليه ، وهـو أنـه من المستحسـن تجنـب الابحـاث الاشعاعية في النصف الثاني من الدورة الشهـرية في السيدات المتزوجات خوفاً من وجود حمل مبكر جداً لـم يكتشف بعد .

المرأة بعد سن الأربعين ؟!

بعد الأربعين تمر المرأة بمرحلة ابرز صفاتها انقطاع الدورة الشهرية . . . وهي مرحلة طبيعية وعادية تستمر عدة سنوات يعلن فيها الجسم انهاء أحد وظائفه وهي التبويض والقدرة على الحمل حرصاً على أن تقضي المرأة مرحلة اخرى من حياتها ـ بعد أن نمت عقلياً وزادت خبرتها في الحياة في سعادة وهدوء وتحصيل ما فاتها عندما كان كل جهدها ووقتها ـ لرعاية أولادها .

هذا ما يجب أن تعلمه كل امرأة حتى تمر بهذه المرحلة في هدوء . ولعل من سوء الحظ أن سميت هذه الفترة من حياتها بسن اليأس فظهرت وكأنها نهاية لحياة المرأة تفقد فيها جمالها وجاذبيتها وتسقط فريسة لأمراض عديدة ويصبح أولادها من حولها في غير حاجة ماسة اليها كما يزيد من تعاستها ان الرجل في مثل هذه السن يكون قد اكتمل رجولة ووصل اوج مركزه الاجتماعي وحينما نسمع الناس يتحدثون عن سن اليأس في المرأة حين تسرع بها الخطى نحو الخامسة والأربعين أو الخمسين يتبادر الى الذهن أن

هذه هي سن الذبـول والخمـول واليأس من مسرات الحياة وبهجتها . . .

والحقيقة أنه لا يأس هناك ولا ذبول الا لوظيفة واحدة من وظائف المرأة كما ذكرت وهي في الواقع عبارة عن عبء كانت تحمله في فترة حياتها الخصبة فتخففت منه بعد هذه السن وأعني به عبء التناسل وما يصاحبه من وعكة الحيض وتعب الحمل وألم الولادة ومتاعب الرضاعة .

والحقيقة أن المرأة بعد الأربعين تكون قد قاربت الانتهاء من آداء رسالتها في النسل فتستطيع أن تتفرغ لنفسها ولزوجها وأن تقوم بقسـط أوفـر في الحياة العامـة ، وبنصيب أوفى في الشئـون الانسـانية ، والأمثلـة كثـيرة على ان المرأة قد برزت في ميادين عديدة بعد سن الأربعين كما انها لو أرادت لاحتفظت بجاذبيتها وجمالها لما بعد الخمسين .

وسن اليأس مرحلة موجودة فقط في الانسان أما النسل فانه يستمر في انثى الحيوان طوال الحياة .

وقد تتساءل المرأة عن الحكمة أو عن عدالة وجود سن اليأس في المرأة بعد الأربعين وعدم وجودها في الرجل ؟

مما لا شك فيه أن التناسل بالنسبة للرجل مسألة ليس فيها جهد ولا تعب ، ولا تتأثر صحته لممارستها مهما طال به العمر ، أما

بالنسبة للمرأة فالتناسل حمل وولادة وإرضاع وهي ان لم تكن في حالة صحية جيدة لكان في هذا ضرر خطير لها ، ولذلك فالحمل بعد الأربعين خطر يجب أن تتجنبه المرأة . ولكي تتفق فسيولوجياً الجسم مع متطلبات الصحة نجد أن مبيض المرأة يتوقف تلقائياً عند الأربعين عن تقديم البويضات . ثم يبدأ تدريجياً ولمدة سنوات في افراز كمية من الهرمونات تقل سنة بعد أخرى . وحينما نقل الهرمونات الى درجة معينة خلال هذه المرحلة ينقطع الحيض .

وانقطاع الحيض يحدث غالباً في حوالي سن الخامسة والأربعين ولكن هذه السن تختلف من بلد الى آخر . ومن سيدة الى أخرى ، ومن الممكن أن يتوقف الحيض عند نصف السيدات حول الخامسة والأربعين . وعند النصف الآخر بعد الخامسة والأربعين ونادراً ما ينقطع قبل الأربعين أو يستمر بعد الخمسين . وهناك من يربط بين السن التي بدأ فيها الحيض عند البلوغ والسن التي انقطع فيها . . . فمن جاءها الحيض مبكراً رحل مبكراً . وهناك رأي يقول ان المرأة التي يبدأ حيضها متأخراً ينتهي مبكراً . . والثابت أنه ليس هناك ارتباط بين سن انقطاع الحيض ونوع وصفات الحيض أو عدد مرات الحمل أو المناخ الذي تعيش فيه . وانقطاع الحيض مبكراً في الثلاثينات يحدث بشكل وراثي في بعض العائلات .

فما حدث للمرأة حدث لامها من قبلها ، ويجب ألا يشخص انقطاع الحيض على انه انقطاع مبكر للدورة الشهرية الا بعد استبعاد كل أسباب انقطاع الحيض الأخرى . وكثيراً ما تنزعج المرأة لانقطاع الحيض المبكر . وليس هناك داع للاضطراب لأن هذه الحالة لا تعكس أي ضرر على حالتها الصحية بل الضرر قد يحدث نتيجة اصرارها وموافقة طبيبها على ان تستمر الدورة الشهرية بشكل صناعي عن طريق أخذها هرمونات بشكل دوري مقلدين عمل المبيض الذي توقف .

وانقطاع الدورة مبكراً قد يكون صناعياً كما يحدث بعد استئصال المبيض لاسباب مرضية . وتصاحب هذا النوع أعراض شديدة تهز المرأة هزاً عنيفاً جسمياً ونفسياً . . والسبب واضح إذ أن مصدر الهرمونات الجنسية من المبيض ينقطع فجأة بينما ما يحدث في الطبيعة من انقطاع في الهرمونات يحدث تدريجاً جداً وعلى فترة سنوات عديدة .

وانقطاع الحيض في هذا الدور من حياة المرأة له طرق ثلاث . . .

الأولى : أن يكون ذلك على صورة مفاجئة ، فتنقطع الدورة ولا ترى بعد ذلك مدى الحياة .

والثانية : ان تقل كمية الدم تدريجياً كما تطول المدة بين حيض وآخر الى أن يتوقف الدم نهائياً .

أما الطريقة الثالثة : فهي أن يأتي الحيض على هيئة نزف قد

يكون شديداً فيؤثر على صحة المرأة ويؤدي الى انيميا شديدة ، وفي هذه الحالة لا بد وأن يستشار الطبيب حتى تستبعد الاسباب الاخرى الأكثر أهمية التي تؤدي الى النزف الشديد .

ومع انقطاع الحيض ولنفس السبب الذي ذكرته وهو نقص الهرمونات التي يفرزها المبيض تحدث تغيرات مختلفة في جسم المرأة أهمها شيء من الضمور في الجهاز التناسلي وهذه طبيعة الامور في جسم الانسان فالعضلة التي لا تعمل تضمر والعين التي لا تستعمل لا ترى . كما ان هناك تغيرات هامة بالثدي . ففي جميع الحالات تضمر غدة الثدي لأنها لن تستعمل مرة أخرى أما حجم الثدي فيختلف من امرأة الى أخرى ففي البعض يصغر حجمه ويترهل وفي البعض الآخر قد يزداد حجمه تبعاً لكمية ما يترسب فيه من مواد دهنية .

أما الجسم فيبدو عليه ميل الى السمنة ويبدأ وزن المرأة في الازدياد ولزيادة الوزن أسباب مختلفة فقد تنتج من زيادة في الشحم بالجسم أو من ميل لاحتفاظ الجسم بكمية من الماء أكثر من اللازم نظراً لما يحدث من تغيير في افراز الهرمونات المبيضة وقد تكون نتيجة السمنة من افراط في الطعام نتيجة لما تمر به المرأة من اضطراب وقلق نفسي يجعلها تأكل كمية من الأكل يكون الجسم غير محتاج اليها . وقد تكون السمنة في الجسم كله ولكن غالباً ما يتراكم الشحم في أماكن معينة فالبطن مثلاً من الأماكن المحببة

لتراكم الشحم سواء في جداره أو داخل تجويفه فتفقد المرأة نحافة خصرها وجمال قوامها .

وكما أن هناك تغيرات جسمية فهنـاك تغـيرات نفسية عديدة ومختلفة عليها يتوقف كيف تستقبل المرأة هذا الدور من حياتها . وهذا يختلف تبعاً لعوامل عديدة منها شخصية المرأة ونموها العقلي واتزانها النفسي وثقافتها عن هذه التغيرات الفسيولوجية العادية ومنها ما إذا كانت متزوجة أو غير متزوجة ومن أهمها ما إذا كانت عاطفة أمومتها قد ارتوت بانجاب ابناء وبنـات صالحين أم أن الحظ جانبها فلم تنجب كما أن منها ما إذا كانت على رأس أسرة سعيدة هادئة أو وسط دوامة من مشاكل الابناء والبنات . فالأم المتزنة الهادئة التي تتمتع بحب واحترام زوجهـا وترعى أسرة سعيدة ليس بها مشاكل عنيفة تمر بهذه المرحلة بهدوء بل ترحب بها حيث انهـا تنهي ما تبقـى من مشـاكل ومسئوليات مرحلـة الانجاب مثل مسئوليات منع الحمل ومـا يصاحبهـا أحيانـاً من مشاكل . . . كما انها تتخلص من الخوف الذي يصاحبها قبـل الدورة الشهرية . . . الخوف من الحمل .

أما المرأة التي لم تنجب أو التي تلاحقها مشاكل الزوج والأبناء فانها تتهيب هذه المرحلة وتستقبلها بخـوف شديد وقلـق عميق . مخافة أن تفقد انوثتها وجاذبيتها أو أن تفقـد رغبتهـا الجنسية أو قدرتها على الانجاب الى غير رجعة إذا كانـت ما زالـت تتـوق

اليه . ومما يزيد من مشاكل هذا النوع من النساء ويعقد الامور في هذه السن مشاكل الابناء والبنات وهم جميعاً في مفترق الطرق . . الابن في الامتحانات ونتائجها ودخول الجامعات واحتمالاتها والالتحاق بالوظائف وما إلى ذلك من مشاكل . . .

أما البنت فلها نفس المشاكل ويضاف اليها خطبتها وزواجها وحملها وولادتها مثلاً . . .

وفي نسبة قليلة من السيدات يصاحبهن قلق وخوف من الاصابة بالسرطان حيث أن المعروف أن السرطان والأورام يكثر حدوثه عموماً في السن المتقدمة وقد لاحظت ان هذا النوع من النساء قلما تذكر الواحدة لطبيبها ما يخيفها بل تتجه متذرعة بشكاوى عديدة من كثرة الألم وهي لا تعلم أن الألم ليس عرضاً مبكراً لسرطان الثدي أو سرطان الرحم أو المبيض .

ومن الأنصاف أن نعترف أن هذه المرحلة تتعرض فيها المرأة مهما كان قوامها الجسمي وتكوينها النفسي الى ضغوط ومسئوليات متعددة فتشكو أعراضاً كثيرة بعضها ناتج من تغيرات المبيض والآخر ناتج من استعدادها النفسي لتقبل هذه المرحلة والنوع الثالث يظهر مصادفة لأن المرأة في هذه السن تكون أكثر قابلية وعرضة لظهور أمراض مختلفة مثل ارتفاع ضغط الدم والسكر والأمراض الروماتيزمية .

وفي مقدمة الأعراض التي تصاحب هذه المرحلة اعراض عصبية

ونفسية مثل الضيق والاكتئاب والميل الى الوحدة عند البعض ، والنرفزة والثورة لاتفه الاسباب عند البعض ، وخطورة هذه الأعراض انها تنعكس على جميع أفراد الاسرة من زوج وأولاد وتصبح الأم إمَّا سبباً في اكتئاب افراد اسرتها أو سبباً في المشاكل التي لا تنتهي كما ينعكس سلوكها كذلك على مكان عملها بما فيه من رؤساء ومرؤوسين ويصاحب ذلك كثير من الصُداع والزغللة بجانب ترددها على طبيبها خوفاً من ارتفاع ضغط الدم .

ومن أهم الأعراض وأكثرها الفورات الحرارية التي تأتي على صورة نوبات تحس المرأة فيها بارتفاع في الحرارة وسخونة في الوجه والرقبة والصدر وقد تبدأ هذه الوفورات في أسفل الجسم وترتفع الى الصدر والوجه ويصاحبها احساس بضيق شديد حول الرقبة وشعور بالاختناق ويصحب ذلك عرق غزير وتحدث هذه النوبات على فترات حسب شدتها فقد تكون كل اسبوع أو كل يوم أو كل ساعة ليلاً أو نهاراً كما انه ليس لها سبب واضح فقد تحدث عقب نرفزة أو قلق نفسي أو نتيجة حرارة الجو وخاصة في الصيف أو بدون سبب على الاطلاق .

وهناك أعراض أخرى منها ما يتصل بالميل الجنسي . . . الذي أود أن أذكر أنه غالباً لا يتأثر ويبقى كما كان عليه سواء من الكثرة أو من القلة وفي البعض يقل تدريجياً وعلى سنوات عديدة وأحياناً يحدث العكس فتزداد الرغبة الجنسية ازدياداً واضحاً . . وهذا

يفسر لنا ميل بعض النساء الى الزواج أو التقرب الى الرجال في هذه السن . وهناك قائمة أخرى من الأعراض قد يحدث بعضها ولكنها نادرة .

أما كيف تسير المرأة نحو الخامسة والأربعين والخمسين في هدوء فهو في المقام الأول مسئولية ثقافتها . . . ولو عرفت المرأة طبيعة هذه المرحلة لزال خوفها من المجهول وهدأت ولما اشتكت من أعراض شديدة . . . وان النصح الذي يعطيه الطبيب كفيل بازالة جزء كبير من الشكوى وخاصة النفسي منها وقد تحتاج بعض النساء الى المهدئات والمطمئنات بجانب النصح وأن تهتم المرأة بمأكلها وملبسها ومظهرها وأن تحاول أن تقضي وقت فراغها في نشاط اجتماعي أو نسائي . وعند البعض الآخر يجد الطبيب ضرورة الى اعطاء بعض الهرمونات لازالة الأعراض الشديدة وليس ما يمنع ذلك ما دام العلاج قد أعطي بعد فحص طبي دقيق .

طهارة البنات ؟!

من الخطأ تماماً أن تمتد الأيدي نحو البنات لاتمام عملية الطهارة انه اعتقاد غير سليم . . . ويجب أن نزيل هذه الفكرة من الأذهان . . . كل الأذهان . . ؟

أما الذين يعتقدون أنه يمكن اجراء عملية تهذيب . . . فهؤلاء أيضاً مخطئون . . . فالطبيب وحده هو الذي يحكم بالعلاج المناسب لحالات وجود أجزاء زائدة في أعضاء المرأة التناسلية .

وحتى في حالة وجود هذه الأجزاء فقد لا ينصح الطبيب باستئصالها .

أما إذا كان تكوين الفتاة طبيعياً فيجب الغاء فكرة عمل أي شيء لها . . . لا طهارة . . . ولا ما يسميه البعض تهذيباً لتكوينها .
فحرام أن نفكر في اجراء أي شيء لأي فتاة تكوينها طبيعي ؟

* * * *

الطهارة هي استئصال بعض الأجزاء الحساسة من الأعضاء التناسلية للأنثى . . . وتاريخ الطهارة في مصر يرجع الى عهد

بعيد وليس من المعروف بالتأكيد متى بدأت . . . وإذا كانت طهارة الأولاد قد عرفت في عهد قدماء المصريين وفي الآثار المصرية القديمة لوحات جميلة تمثل اجراء هذه العملية والآلات التي تستعمل فيها فإنه لا يوجد ما يدل على اجراء مثل هذه الجراحة للأناث . . . وعلى هذا فإن تسمية نوع خاص من طهارة الاناث وهو ما يجري في السودان بالطهارة الفرعونية ليس له أساس من الحقيقة التاريخية . . .

والفكرة وراء طهارة الاناث مرجعها اعتقاد خاطىء في أذهان فئة يقومون بها الآن لازالة هذه الأجزاء الحساسة بحيث تفقد جزءاً كبيراً من شعورها نحو الجنس الآخر مما يجعل أهلها يأمنون زللها وتسهل حمايتها مما تتعرض له من مغريات في سن البلوغ أو بعده . ومما لا شك فيه أن هذه فلسفة قاصرة ولغة عرجاء مبنية على سوء فهم وقلة ادراك لعدة أسباب . . .

أول هذه الأسباب ان الأجزاء التي تزال اجزاء هامة جداً ولها وظيفة حيوية في اللقاء الجنسي والانجاب . فهي تمتاز بحساسية شديدة وتلعب دوراً كبيراً في المداعبة الجنسية التي تسبق الجماع ووجودها عامل هام في اتمام التجاوب الجنسي السليم وعلى هذا فهي تجعل المرأة تقوم بدورها الايجابي في اللقاء الجنسي وهذا يجعل زواجها سعيداً وفي رأيي ان المجتمع الذي يوافق على اجراء هذه العملية مجتمع أناني لا يضع المرأة في وضعها السليم . وفي

تقديري ان اللقاء الجنسي واحد (هو جانب الرجل) ينتشر في هذا المجتمع الذي يجعل المرأة أداة لمتعة الرجل دون أن تنال حقها لقاء ما تعطي .

وثاني هذه الأسباب ان ما يزال أثناء عملية الطهارة ليس زائدة كما يظن البعض وليس في ازالته أي وقاية من مرض أو داء وهذا يشكل فرقاً واضحاً بين طهارة الذكور وطهارة الانـاث . ففـي الذكر يزال جزء زائد قد يكون عامـل مضايقـة اثنـاء اللقـاء الجنسي كما انه يعرض الرجل للاصابة بأمراض خاصـة . أمـا الوضع في الاناث فمختلف تمام الاختلاف . وهنا أود أن أوضح حقيقة لكثير من النـاس عن الفـرق بـين الطهـارة وبـين ازالـة الزوائد . فإن من المعروف أنه في بعض الأحوال تتضخم اجزاء معينة من الجهاز التناسلي الظاهري لاسباب متعـددة يجـب أولاً بحثها وتشخيصها وقد لا يكون الاستئصال هو الحل السليم أو الصحيح لها وقد يكون . ولهذا أقول أن استئصال الزوائد شيء والطهارة أو ازالة أعضاء طبيعية أمر آخر . وآخر الأمر فإن اتخاذ قرار استئصال الزوائد أو عدمه اذا وجدت يجب أن يكون قراراً يصدره الطبيب المختص وحده .

وإذا كان البعض يتصور أن هذه العملية ستحول المرأة الى راهبة فهذا أمر قد لا يحدث اطلاقاً . وصحيح أن ازالة هذه الأجزاء تقلل حساسية المرأة ولكنها لا تفقدها اياها . والميل الجنسي أمر

« نفسجسمي » أي أن جزءاً منه نفسي والآخر جسمي وهو يختلف اختلافاً كبيراً بين الاناث كما يختلف الناس في كثير من الأشياء والعادات . . . أقول لهؤلاء الذين يتصورون أن الطهارة ستحيل البنت الى صورة من الحياء الكامل والخلق القويم والنظرة الى الجنس نظرة تبعدها عنه وتجعلها بمنأى عن الخطأ . . . أقول لهؤلاء أن العكس قد يكون صحيحاً لأن هذه العملية قد تجعل الوصول الى الارتواء الجنسي أمراً صعباً وقد تدفع البعض الى الجري وراء تحقيق هذا الغرض بطريقة أو أخرى مشروعة كانت أو غير مشروعة . . . بينما لو تركت الانثى لحالتها الطبيعية لما كانت هناك مشكلة . . . بل وهناك ما هو أخطر من هذا ، وهو انعكاس هذا الوضع على الزوج الذي قد يركن - في محاولة يائسة للحاق وراء أرواء زوجته جنسياً - الى استعمال المخدرات التي تجعله يتوهم أن في استطاعته اطالة اللقاء الجنسي مما يساعده على اتمام تتجاوب فيه زوجته .

وأخيراً ففي رأيي أنه إذا كان مستوى الخلق مرتبطاً باجراء هذه العملية المشوهة للمرأة فإن هذا هو أضعف الإيمان بالأخلاق وطرق ارساء قواعدها وتطبيقاً لهذا المبدأ فلماذا لا تقطع أيدي كل الناس حتى لا يسرق البعض . . . ؟ وعملية طهارة الاناث ما زالت منتشرة في الريف المصري وبين الطبقات غير المثقفة في المدن ولكنها قلت كثيراً عن الماضي . . . وهي تجري بين هذه

الأوساط بواسطة الداية وبطريقـة بدائية وبمعـدات غـير نظيفـة وتختلف الاجزاء المزالة حسب طريقة الجراحة ورغبة أهل البنت وقد رأيت بعض الحالات شوهت فيها الأعضاء التناسلية تماماً بعد اجراء الطهارة . . . وتجري هذه العملية غالباً للبنت ما بين السادسة والعاشرة وتكون البنت في حالة ادراك كامـل وبـدون استعمال مخدر ومما لا شك فيه انهـا عملية مؤلمة جداً جداً ولهـا خطورة كبيرة حيث تكون أول خبرة لهذه البنت تتصل بجهازها التناسلي خبرة قاسية ومؤلمة ومن هنا يرتبط الجنس بالألـم وهـذا يسبب مشاكل ومتاعب جنسية ونفسية قد تستمر طول الحياة . وأكثر فصول السنة ـ في رأي هؤلاء الناس ـ ملائمة لاجراء هذه العملية هي أشهر الصيف وخاصة شهر أغسطس وفي مناسبات الاحتفال بموالد المشايخ وأولياء الله تيمناً بهذه المناسبـات إلاّ ان هذا لم يمنع اننا نستقبل في مستشفى أمراض النساء التابع لجامعة عين شمس عشرات الحالات كل عام لفتيات في عمر الزهور في حالة نزف شديد يعرض حياتهن للخطر وأحياناً للموت .

ان استئصـال هذه الأجـزاء يقتضي بالضرورة قطـع عدد من الشرايين مما تعالجه الداية بالمواد الكاوية التي تزيد الألم وتفشل ـ في بعض الحالات في وقف النزف مما يستدعـي نقـل الفتـاة الى المستشفى واعطائها دماً إذا لزم الأمر وادخالها حجرة العمليات لربط الشرايين المفتوحة .

لكل هذا أقول أخيراً ان طهارة الاناث عملية سخيفة وضـارة
وليس هناك أي فائدة ترجى منها ويجب منعها تماماً .

ونظافة البَنات

الكلام يجب أن يكون أيضاً قبل الزواج . . . فمن المهم ان تعرف الفتاة كل شيء . . . حتى تعرف معنى السعادة قبل الزواج . . . وبعده . فكم من أخطاء صغيرة تقع فيها البنات لتبدأ دوامة من العذاب . . . تكدر حياة الفتاة . . . وتشقيها بلا مبرر . ثم . . . تتزوج الفتاة . . . وتلاحقها متاعبها بعد الزواج أيضاً .

من المهم أن تعرف البنت ما هي الافرازات الطبيعية التي يفرزها جهازها التناسلي . . . ليس هذا فقط . . . بل يجب أن تعرف كيف يمكن أن تنظف نفسها . . . دون اهمال . . وبلا اجراءات زائدة على اللزوم ؟

وهناك الفتاة التي تعتقد أن وجود أي افرازات معناه وجود مرض .

انها تظن ان المفروض هو عدم وجود أي افرازات . . . وهذا

بالطبـع خطـأ كبـير جداً . فالافـرازات شيء طبيعـــي في حياة الانثى . . . ويمكن أن نضع هذه القاعدة الواضحة .

تعتبـر الافـرازات شيئـاً طبيعياً . . . وغـــير ناتجـة عن حالـة مرضية . . . ما دامـت بلا رائحـة . . . ومـا دامـت لا تسبـب الهرش .

فإذا كانت الافرازات كما نقول بلا رائحة . . . ولا تسبـب الهرش فاننا نكون أمام افرازات طبيعية .

ولكن إذازادت كمية هذه الافرازات . . . فما معنى ذلك ؟

الكمية لا تهم . . . ومرة أخرى المهم الا تسبب الهرش . . . أو الرائحة .

وهنا يجب أن نوضح هذه العوامل التي يؤدي وجودها الى زيادة كمية الافرازات : الامساك المزمـن . . . والاجهـاد الجسمانـي الشديد . . هذا بجانب الاضطرابـات النفسية . . . أو وجـود رغبـة جنسية شديدة . . . والتعـرض للاثـارة الجنسية التـي لا تنتهي بالاشبـاع الجنسي . . وعلى ذلك نجـد أن فتـرة ما قبـل الزواج تكون هي فترة زيادة الافرازات عند الفتيات . . .

كذلك عند مزاولة العادة السرية . . . فقد لوحظ أن الافرازات تكون كميتها أكبر عند الفتاة التي تزاول العادة السرية . . . لأنها بذلك تسبب حالـة اثـارة يترتـب عنهـا وجـود هذه الافـرازات

الدائمة . أما في هذه الفترة السابقة لموعد الدورة الشهرية فإن الافرازات تزيد . . . والسبب هو هذا الاحتقان الذي يحدث في الحوض . .

وهناك افراز آخر مميز . . له صفة الانتظام في الوقت . . فهو يحدث في منتصف الفترة بين كل دورة شهرية وأخرى . . انه الافراز المصاحب لعملية التبويض .

إن هذه الافرازات تستمر يوماً أو يومين .

والآن . . . ما هو مظهر هذه الافرازات العادية ؟

انها شفافة اللون غالباً . . أو بيضاء قليلاً . . وليس لها رائحة خاصة . . وأحياناً تكون قاتمة اللون في الفترة التي تسبق الدورة الشهرية .

أما في هذه الافرازات التي تصحب التبويض فانها تكون غالباً مثل زلال البيض كما انها قد تظهر في نفس الفترة التي قد تشعر فيها الفتاة بألم التبويض وهذا النوع من الافرازات لا يظهر فقط عند البنات . . . بل قد يستمر طول حياة المرأة . . . حتى بعد الزواج .

والسؤال الهام : كيف تحافظ الفتاة على نظافتها ؟

والاجابة في كلمتين : بالماء والصابون . . . فالنظافة من هذه الافرازات لا تحتاج لأكثر من النظافة العادية . . . الغسل

الخارجي بالماء والصابون . . . وليس معنى ذلك أن تسرف الفتاة في الغسل بشكل غير طبيعي . . . ولكن يجب أن يكون استعمال الماء والصابون في الحدود التي تمنع الافرازات من مضايقة الفتاة . وقد لاحظت أن هناك خوفاً نفسياً عند بعض الفتيات بسبب هذه الافرازات . . . فهن يعتقدن ـ وهذا خطأ ـ أن الافرازات شيء غير طبيعي . ولذلك ما ان تبدأ هذه الافرازات في الظهور حتى تصاب الفتاة بالقلق . . . ويكون هذا القلق في حد ذاته سبباً في زيادة كمية الافرازات .

وكل ما هو مطلوب من أي بنت أن تحرص على نظافتها . . . بطريقة طبيعية . . . وان تعلم جيداً ان هذه الافرازات شيء طبيعي . . . ولا تحتاج الى أي علاج ما دامت بلا رائحة . . . ولا تسبب الحكة « الهرش » . .

نظافة كل شهر :

وتسأل الفتاة : وماذا عن النظافة اثناء الدورة الشهرية ؟ .

ونصيحتي تبدأ بازالة الشعر قبل موعد الحيض . . . فهذا يحتفظ للمنطقة كلها بدرجة كبيرة من النظافة .

ومن المستحسن أن تستحم الفتاة بالماء الدافيء بمجرد قدوم الحيض . . . فهذا يساعد على ازالة الاحتقان . . . والتخلص من الدم في سهولة ويسر . . . وزيادة على ذلك فإنه يحد من الألم الذي قد يصاحب الدورة الشهرية .

وقد تلاحظ الفتاة ان هذا الحمام الدافىء الذي يصاحب قدوم دماء الدورة الشهرية قد يؤدي الى زيادة كمية الدم التي يتخلص منها الجسم . . . ولكن الذي يجب أن تلاحظه أيضاً أن فترة الحيض فى هذه الحالة تصبح . . . أقصر ؟

وليس هناك أي مانع من أن تستحم الفتاة يومياً خلال أيام الدورة الشهرية . . . وقد تحتاج الفتاة الى هذا الاجراء على الأخص خلال فصل الصيف . . . ولكن الذي يجب أن انبه اليه هو ضرورة عدم الجلوس في البانيو وهو مملوء بالماء .

ان هذه العادة قد تسبب المتاعب للفتاة . . . أو للسيدة المتزوجة ؟ فالجلوس في البانيو الممتلىء بالماء أثناء الدورة الشهرية يسمح بدخول ما قد يصيب الجهاز التناسلي ببعض الالتهابات . . . وعلى هذا فالأفضل أن تستحم المرأة وهي واقفة !

واستعمال الفوط الصحية أثناء الدورة يمكن أن يساعد الفتاة على التخلص من الدم . . . على أن تستبدل الفوطة مرتين أو ثلاثة يومياً كلما امتصت كمية من الدماء وعقب انتهاء فترة الحيض مباشرة يصبح من الضروري عمل غسيل بالماء والصابون . . . وهذا يكفي .

البنت تسأل: وماذا بعد الزواج ؟!

ويحير بعض البنات هذا السؤال : كيف يجب أن تكون النظافة بعد الزواج ؟

أو بعبارة أوضح : كيف يجب أن تكون النظافة بعد وجود علاقة جنسية ؟

الواقع أنه بعد قيام علاقة جنسية بعد الزواج فإن هناك نوعاً جديداً من الافرازات يبدأ في الظهور . . . هذا النوع يصاحب اللقاء بالزوج . فهناك غدد معينة موجودة عند مدخل المهبل تقوم بافراز افرازات لزجة تسهل عملية اللقاء الجنسي . . . كما أن هذه الافرازات تحتوي على مواد كيميائية تبطل نشاط كثير من الميكروبات .

وكمية هذه الافرازات تختلف من زوجة الى أخرى . . . كما انها تزيد في الكمية مع ازدياد الاثارة . . . وازدياد التجاوب الجنسي . ومن المؤسف جداً أن كثيراً من الزوجات يعتقدن أن وجود هذه الافرازات يضايق الزوج خلال العملية الجنسية . . . بل ان هناك الزوجة التي تطلب من الطبيب أن يصف لها علاجاً يمنع هذه الافرازات.

وهناك بعض الأزواج تقع عليهم مسؤولية هذا الاعتقاد الخاطىء . . . لأنه يبدي بعض الاعتراضات على اللقاء الجنسي

مع زوجته لوجود هذه الافرازات . . . وواضح أن وجود هذه الافرازات ضرورة طبيعية . . . لأن عدم وجودها يجعل اللقاء الجنسي أصعب . . إذ يصاحبه حدوث ألم . . . كما ان غياب هذه الافرازات قد يكون من عوامل حدوث الالتهابات .

وواضح جداً . . . انه لو عرف الزوج أن وجود هذه الافرازات هو علامة على التجاوب الكامل للزوجة اثناء اللقاء الجنسي . . . لكانت هذه الافرازات مبعثاً على رضائه ـ وليست موضوعاً لشكواه .

وإذا سألت أي فتاة وكيف يمكن القضاء على هذه الافرازات . . . فاني أقول . . . انها افرازات طبيعية لا يمكن القضاء عليها . . والعلاج يكون للمرأة التي تشكو من عدم وجود هذه الافرازات .

وافرازات الحمل أيضاً

وهناك نوع آخر طبيعي من الافرازات يظهر أثناء فترة الحمل . . .

هنا تختلف بعض الزوجات الحوامل كثيراً عن غيرهن . . فقد زادت الافرازات المهبلية عند بعضهن بشكل واضح . . فتصبح كمياتها أكبر مما يستهدف تغيير الملابس الداخلية عدة مرات يومياً .

وقـد تظهـر هذه الافـرازات في أول وقـت الحمـل . . . أو في نهايته . . أو حتى طوال فترة الحمل . . . وتكون هذه الافرازات غالباً شفافة . . . أو بيضاء . . ليس لها رائحـة ولا تسبـب أي هرش خارجي وليس لها أي مضايقات سوى الاحساس بالبلل الدائم الذي يؤدي الى بعض المتاعب إذا ترك بلا نظافة . .

وعلى هذا الأساس فإن على الحامـل أن تتقبـل هذه الافـرازات كشيء طبيعي مصاحب للحمل . . . تماماً مثل كبر حجم البطن مثلاً . . . وهنـا لا يجـوز التدخـل لمنـع هذه الافـرازات فذلك خطأ . . بل ان محاولة علاجها عن طريق الغسل المهبلي أمر في غاية الخطـورة . . لأنـه خلال اجـراء هذا الغسـل تدخـل الميكروبات الى تجويف الرحم حيث يعيش الجنين . . . وهكذا قد تحدث المضاعفات الخطيرة .

عندما يكون الغسل خطأ :

وأحب هنا أن أنبه الى اعتقاد خاطىء عند بعض السيدات بأن الغسل المهبلي أمر واجب . . . فهناك الزوجـة التـي تستعمـل الغسل المهبلي أو « الدش المهبلي » كما يسميه البعض عند وجود افرازات . . . أو في غيابها . . . وقـد تستعمـل الزوجـة هذا الغسل بعـد الاتصـال الجنسي بزوجها . . . وهنـا أضـع هذه الحقائق العلمية أمام كل زوجة :

ليس هناك أي مبرر لعمل الغسل المهبلي كاجراء روتينـي . . .

وأنا على علم ان هناك بعض السيدات لعوامل نفسية وبحكم التعود يعتقدن ان هذا الغسل يزودهن بالنشاط . . وهذا غير حقيقي وليس له مبرر وقد يكون له اضرار .

وتتجه بعض الزوجات الى الغسل في حالة ظهور افرازات طبيعية قبل الحيض واثناء الحمل . . . وهذا أمر غير مرغوب فيه .

وهناك الزوجة التي تسارع بعمل غسل مهبلي عقب اللقاء الجنسي مع الزوج مباشرة .

وهذا اجراء غير مطلوب وليس له أي داع . . . وقيام الزوجة بعمل الغسل في منتصف الليل مثلاً بماء بارد يسبب لها الالتهابات المزمنة في أنسجة الحوض . ومن المفروض أن تعرف كل زوجة أن هذا الغسل المهبلي عقب اللقاء الجنسي بالزوج يؤدي الى عدم حدوث الحمل . . . والمفروض أن تنتظر الزوجة حتى الصباح لتستعمل الماء والصابون في الغسل من الخارج كوسيلة نظافة بعد اللقاء بالليل .

ويجب أن تعلم المرأة أن المهبل به من الامكانيات لتطهير نفسه وتنظيف تجويفه . . مما يجعل الغسل المهبلي ضرورة له سواء بعد الحيض . . . أو الجماع .

واختصر كل الحالات التي يجب أن يستعمل فيها الغسل المهبلي فأقول اننا يجب أن ننظر الى هذا الغسل باعتباره دواء مثل أي دواء

آخر . . لا يجوز استعماله إلا بارشاد الطبيب فهناك حالات محددة لا يمكن أن تشخصها الزوجة . . . ولكن الطبيب وحده هو القادر على تحديد كيفية وموعد استعمال الدش المهبلي .

هرش . . . رائحة :

والآن جاء دور الحديث عن هذه الافرازات غير الطبيعية . انها كما سبق أن قلت لها صفات محددة . . . فهي ذات رائحة غير عادية . . . كما انها تؤدي الى الحكة « الهرش » :

وتسأل الزوجة عن السبب في هذه الافرازات غير العادية ؟

هنا نجد أحد هذه الاسباب : الالتهابات . . . الاحتقان الشديد في الحوض . . وجود جسم غريب في المهبل . . حدوث قرحة . . وجود أنواع من الأورام . . وهكذا لا يجوز أن تحاول الفتاة علاج نفسها بنفسها إذا وجدت هذه الافرازات غير العادية . . . بل من الضروري أن تذهب الى الطبيب فوراً . . . ليحدد السبب في وجود هذه الافرازات . . . ويصف العلاج الذي يريح الفتاة في أسرع وقت .

الحمل الأول

الحمل الأول له صفات خاصة وله استقبال خاص يختلف قطعا عما يليه من مرات حمـل . . . وأول ما ينتظـره الزوجـان بعـد الزواج ثمرة هذه العلاقة الجميلة التي تنتهي بانجاب المولـود . وبولادته يدخـل الزوجـان مرحلـة جديدة من حياتهما وينعمان بلقب جديد لا يمكن أن يحصلا عليه إلا عن هذا الطريق فيصبح الزوج أباً وتصبح الزوجة أماً .

وأغلب الأزواج ينتظرون الحمل الأول بشغف وأحياناً بقلق ، وحقيقة الأمر أن ذلك يعتمد كثيراً على ظروف الزوجين ومدى ثقـافتهما الـطبية والاجتماعية . . وأرى أمثلـة كثـيرة من المرضى تعكس مدى اتساع هذه الثقافة وصحتها . . . فكثـيراً ما يحضر الزوجان في حالة قلق شديد لأنه قد مضى على الزواج شهران ولم يحدث حمل . . وفي تصورهما أن الحمل يجب أن يحدث بمجرد الزواج وأن مثل هذا التأخير قد يعني اصابة أحـدهما بمـا يمنـع الحمل وحقيقة الأمر أن الحمل الأول يحدث خلال العام الأول

للزواج وليس هناك داع اطلاقاً للقلق . . ولا يمكن أن نقول أن المرأة المتزوجة منذ ستة أشهر ولم تحمل انها قد تأخرت وأن بها سبباً مرضياً يعوقها عن الحمل . وكثيرون لا يعلمون ان المرأة تكون معدة للحمل يوماً واحداً فقط في كل شهر أي اثني عشر يوماً كل عام ولهذا فإن الزوجين السليمين قد لا ينجبان قبل مضي عام . . وأود أن أضيف أن المدة وحدها لا تكفي وهي مشروطة باقامة الزوجين اقامة دائمة معاً فالزوجة التي يسافر زوجها في عمل بعيد أياماً وأسابيع كل شهر قد تنتظر أكثر من عام لكي يحدث الحمل .

وأحياناً يرى الزوجان أنه من الحكمة تأجيل حملهما الأول لظروف معينة تتعلق ببناء مستقبلهما وحياتهما والبعض الآخر قد يرى تأجيله حتى يستمتعا بالسنة الأولى من الزواج بدون مسئولية الحمل والانجاب . . . وغالباً تبدأ الزوجة في استعمال طريقة لمنع الحمل وللأسف يحدث هذا دون الرجوع الى طبيب وهم يتصورون أن الانجاب رهن رغباتهم وان الحمل سيحدث بمجرد التوقف عن استعمال وسيلة المنع . . ولهؤلاء أود أن أذكر حقيقة واضحة وهي ان الحمل قد لا يحدث كما ذكرت الا بعد فترة قد تكون عاماً أو أكثر وانه من الحكمة إذا اتفق الزوجان على تأجيل الحمل الأول أكثر من عدة أشهر أن يستشار الطبيب وعلى الطبيب في هذه الحالات بعد الفحص الدقيق أن يوافق أو لا

يوافق على المنع وأن يرشدهما لأفضل الوسائل لتأجيل الحمل . . . ورأيي في هذا ان نتيجة الفحص قد تشير للطبيب ان الحمل قد يتأخر وان الأمور ليست ممهدة له تماماً وفي هذه الحالة فلا داعي لاستعمال مؤجل للحمل .

وللحمل الأول أهمية خاصة والدخول فيه يعطي للمرأة احساسات عديدة وشعوراً بالسعادة وراحة نفسية عميقة لأن الطريق الى الأمومة أعز ما تصبو اليه المرأة وتتوق اليه .

وللحمل الأول نوع من الاثارة لدى المرأة فخلاله تشعر بتغيرات في جسمها وخلجات نفسها وخلاله أو على وجه الدقة في منتصفه تشعر لأول مرة باحساس هام تنتظره بشغف شديد هو حركة المولود المنتظر التي تكون في أولها كمن يطرق الرحم طرقاً خفيفاً من آن لآخر .

وإلى أن يتحرك الجنين قد لا يكون الحمل ظاهرة للآخرين أما بعد ذلك فيكبر حجم البطن بوضوح وتبدأ المرأة في ارتداء ثيابها الخاصة ويعطيها هذا شعوراً بالزهو والفخر .

وللحمل الأول علاقة بالزوج فهو أول اختبار حقيقي له لأن الزوجة تحتاج خلاله الى رعاية خاصة . وهي تراقب زوجها بعين فاحصة لترى كيف سيعنى بها ويحافظ عليها وهي تنتظر منه أن يساعدها ويخفف من اعبائها وأن يعنى بتغذيتها وأن يذكرها

بمواعيد تناول دوائها أو شرب لبنها وأن يصحبها للطبيب وهو في هذا كله يرعى مولود هما المنتظر .

وهناك نقطة هامة أرغب أن أوضحها حيث أن الجهل بها قد يسبب مشاكل عديدة في محيط هذه الأسرة الجديدة . . . فالحمل الأول قد يحدث في الزوجة تغيرات نفسية طارئة مثل عدم الرغبة في اللقاء الجنسي بل وأحياناً عدم الرغبة في البقاء جانب الزوج وميل للقيء عندما تراه ، وقد رأيت أكثر من مرة زوجة تركت بيتها الجديد الى بيت أهلها لأنها لا تحتمل رائحة خاصة لمنزلها . . .

وبعضهن ينتابهن أحياناً فترات من الضيق النفسي والميل للبكاء . .

لكن هذا يعتبر طبيعياً وموقوتاً بانتهاء الحمل أو الجزء الأول منه . .

ولكن إذا تصورنا حدوث كل هذا فقد يبدأ الزوج في الشعور بالضيق والألم وقد يشك في حبها له وسعادتها بحدوث الحمل وذلك لكثرة بكائها . وهذا غير صحيح لأن بكائها لا علاقة له بالحمل . . وفي مثل هذه الحالات قد تهتز الاسرة اهتزازاً عنيفاً والأمر لا يحتاج الا الى تفسير الطبيب فتعود الامور الى وضعها الطبيعي .

والحمل الأول له أهمية خاصة وهذه طبيعة الأمور . . . فالشيء الـذي يحـدث لأول مرة في حياة الانسـان تكون له دائماً أهمية خاصة لأنه الصورة التي سيحتفظ بها الشخص ويضع في اطارها خبراته التالية أو الأساس الذي سيضع فوقه ما يصادفه في حياته في هذا المضمار . . . فأول لقـاء جنسي هام جداً فإذا جانـب الطريق السليم أو صاحبه عنف أو ألـم أدى ذلك الى عواقـب وخيمة . . . وأول فحص نسائي للمـرأة له أهمية خاصـة ومـا صادفت امرأة تألمت اثناء الفحص أو حاولت تجنبه الا وكان ذلك نتيجة لخبرة مؤلمة في أول فحص لها وقد يكون ذلك منذ سنوات عديدة . . كذلك أول حمل له أهمية خاصـة وعلى قدر ما تتـم رحلة شهور الحمل في هدوء ويسر وبعد عن المتاعب والمضايقات في جو من العطف والحنو على قدر ما تسهل ولادتها ويسهل ما يلي ذلك من مرات حمل . . .

ومن أهم مقومات الحمل الأول هو انـه أول معرفـة حقيقية بالرحم .

وللرحم وظيفـة واحـدة هي الحمـل والـولادة وليس له وظيفـة أخرى . والأرحام تختلف من امرأة الى أخرى . . . وعند الكلام عن الرحم يجب أن نعلم أن له جانبين مهمين الأول هو شكل الرحم والثاني هو اداء الرحم لوظيفته . والرحـم عضـو عضلي طوله في المرأة حوالي ثمانية سنتيمترات ووزنه حوالي ٦٠ جرامـاً

وهو كمثري الشكل . . . ومطلوب من هذا الرحم أن ينمو ويكبر حتى يستوعب الجنين الذي ينمو داخله بسرعة كبيرة فيملأ تجويف البطن كله ويحدث هذا تحت تأثير الهرمونات التي يفرزها المبيض والمشيمة التي تربط الجنين بالأم . والرحم قد يختلف حجماً وشكلاً ووظيفة . وأول نقطة أحب أن أبرزها انه ليس من المعقول أن تكون ارحام السيدات كلها لها حجم واحد لأن الرحم عضو من أعضاء الجسم وأعضاء الجسم تختلف باختلاف حجم الانسان الا انه من المعروف أن الرحم قد يكون صغيراً جدا وهذا يجعل قدرته على استيعاب الحمل محدودة . . . كما انه يحدث أحياناً أن يكون شكل الرحم غير طبيعي أو يكون تجويفه مقسوماً بحاجز طولي وهذا يجعله كذلك عرضة للاجهاض .

وإذا كان من الممكن معرفة حجم الرحم وشكله قبل الحمل سواء بالفحص أو بالاشعة فإنه من الصعب معرفة قدرته على آداء وظائفه الا بعد حدوث الحمل والولادة . . .

ومن هنا كانت أهمية الحمل الأول لأنه الاختبار الحقيقي لقدرات هذا الرحم على الارتخاء والاتساع أثناء الحمل وعلى الانقباض والدفع أثناء الولادة .

والحمل الأول له أهمية بالغة في حالات معينة تختلف فصيلة دم الزوجة عن فصيلة دم الزوج في هذه الحالات يكون احتمال تأثر الجنين ابتداء من الحمل الثاني أما الحمل الأول فله أحسن

الفرص في سلامة الجنين ولذا فمن المهم جداً التأكد من فصيلة الدم قبل التفكير في انهاء الحمل أولاً حتى لا تفوت الفرصة ـ التي قد تكون وحيدة ـ للانجاب .

ومما يؤكد أهمية الحمل الأول حقيقة ارتباطه أكثر من غيره ببعض أمراض الحمل مثل تسممات الحمل وهذا مرض يعرف عادة بين السيدات باسم الزلال ويسبب ارتفاعاً في الضغط وتورماً في الجسم وخاصة الساقين مع وجود زلال البول وهذا المرض يعتبر من أكثر الامراض انتشاراً في الحوامل كما انه ـ في حالة اهماله وعدم علاجه . يؤدي الى مضاعفات كثيرة في الجنين وفي الأم .

وتسممات الحمل يكثر شيوعها في الحمل الأول ولذا وجب اكتشافها في أول ظهورها حتى يكون علاجها سهلاً ومضموناً . وللحمل الأول أهمية خاصة بالنسبة للأم لأنه قد يظهر أو يعجل بظهور بعض الامراض التي تكون الأم عرضة لها أو كان من المنتظر أن تصيبها بعد عدة سنوات ومن هذه الأمراض مرض السكر ومرض ارتفاع ضغط الدم وهذه امراض لها ميول عائلية أي انها تصيب عدة أفراد من العائلة الواحدة ولذا عند حدوث الحمل الأول يجب أن نتنبه تماماً وخاصة إذا أثبت التاريخ العائلي للسيدة اصابة عدد من أفراد العائلة بمرض معين ويحتمل اصابة الحامل به أو نكتشفه مبكراً فيصير علاجه أمراً ميسوراً .

وإذا كنت قد ذكرت جوانب معينة لا تثبت أهمية الحمل

الأول فإن أهمية هذا الحمل تتضاعف مرات ومرات إذا صاحبته عوامل أخرى . . . فالحمل الأول للمرأة التي حملت بعد زواج دام سنوات عديدة وهي تجري خلالها وراء الحمل له أهمية خاصة ويحتاج الى رعاية شديدة .

والحمل الأول لامرأة فوق الثلاثين ولو انها حديثةالزواجله أهمية كبيرة ويحتاج الى رعاية شديدة .

والحمل الأول لامرأة تشكو من امراض باطنة على جانب معين من الخطورة مثل هبوط القلب أو ارتفاع ضغط الدم أو الالتهاب المزمن للكلى له أهمية بالغة لأن هذا الحمل قد يكون آخر حمل يسمح لها بالدخول فيه حرصاً على حياتها ولذا وجبت الرعاية الشديدة به والمحافظة عليه .

لكل هذه العوامل التي ذكرتها أؤكد أهمية الحمل الأول وأهمية رعايته والاشراف عليه وأهمية الراحة خلاله جسمياً وجنسياً ونفسياً وأهمية معرفة فصائل الدم وتحليل البول للسكر والزلال ومتابعةالوزن وضغط الدم بدقة واهتمام. وان اجتياز الحمل الأول بسلام هو اجتياز الاختبار الذي يسمح للمرأة بالدخول في حمل آخر في هدوء واتمامه بنجاح .

الفصل الثالث

البنت تسأل قبل الزواج



عندما تسأل البنت
قبل الزواج

قالت . . لقد أصبح من حقي الآن فقط أن أسأل . . فبعد شهور . . سأتزوج ؟

ثم . . . بدأت في استعراض عدد هائل من علامات الاستفهام . . والآن . . . هذه هي أسئلة بنت على وشك الزواج . . . ومعها . . . اجاباتي . . . كاملة !!!

* * * *

ـ اتفق الجميع على موعد الزفاف ولم يسألني أحد . . واكتشفت أن هذا الموعد يطابق أول أيام الدورة الشهرية عندي .

هل هناك أي حل طبي لهذه المشكلة . . بعد أن فشلت دموعي في موعد تأجيل الزفاف . . ولو لعدة أيام ؟

* هناك الفتاة التي تكون فترة الدورة الشهرية عندها . . فترة تعب جسماني ونفسي . . وليس من المناسب أن تتزوج وهي ليست في أحسن حالاتها . . فليس من المعقول أن تتزوج وهي

تشعر بالتعب . . وعدم القدرة على التركيز . . والصداع . . والنرفزة . . بل والاكتئاب في بعض الأحيان . . حتى الألم يمكن أن تشعر به في ظهرها . . وفي ثديها .

وكل هذه المتاعب يمكن أن تصاحب الدورة الشهرية عند بعض الفتيات . . وهكذا ليس من المناسب أن تكون ليلة زفاف الفتاة . . وهي على هذه الحالة وهكذا يصبح من الأفضل تأجيل موعد الدورة الشهرية .

ويكون ذلك بأخذ نوع معين من الأقراص ويبدأ استعمال هذه الأقراص قبل موعد الدورة بخمسة أيام على الأقل . . وتستمر الفتاة في استخدام هذه الأقراص طالما هي تريد أن تؤجل الدورة . . خاصة إذا كانت ستقضي أول أيام شهر العسل في رحلة بعيدة . . وتتطلب أن تكون في أحسن حالاتها وهناك طريقة أخرى هي استعمال أقراص منع الحمل . . . ولكن هذه الطريقة لها عيوبها . . فإن هذه الأقراص لها أعراضها المزعجة في بعض الحالات خاصة عند استعمالها لأول مرة . . . . وهكذا تتخلص الفتاة من متاعب الدورة الشهرية . . لتشعر بمتاعب ومضايقات ناتجة ان استعمال أقراص منع الحمل لأول مرة . .

فالأفضل أن تستعمل الفتاة الأقراص الخاصة التي تحتوي على هرمونات معينة تؤدي الى عدم نزول دماء الدورة الشهرية . . بلا أي متاعب أو مضايقات تترتب على استعمالها . .

ـ ألاحــظ وجــود كمية كبــيرة من الافــرازات . . . ان وجودها يعذبني . . هل هناك دواء يمكن أن يخفي هذه الافرازات ؟

* على كل فتاة أن تعرف هذه الحقيقة الثابتة : ـ وجود بعض الافــرازات أمــر طبيعــي . . . وهـــذه الافــرازات قد تزداد في الكمية . . . أوحتى تقل خلال الدورة الشهرية . . فالافرازات مثــلاً تزداد قليلاً في منتصف فتــرة الــدورة « مــع حدوث التبويض » . . . ثم تزداد مرة أخرى في آخر المدة قبل وصــول دماء الدورة الشهرية كذلك تزداد كمية هذه الافــرازات خلال الانفعال الجنسي . . ولكن يجب أن نعرف هذه الحقيقة الهامة عن هذه الافرازات . . : ليس لها رائحة خاصة غير مقبولة وليس لها لون خاص . . ويجب أن نعرف أيضــاً أن هذه الافــرازات لهــا وظيفة هامة .

على هذا الأساس يجب تقبل وجود هذه الافرازات كأمر طبيعي عادي وقد تزداد كمية هذه الافرازات الطبيعية بحيث تصبح شيئاً يضايق في بعض الأحوال . . وخلال شهور الحمل قد تزداد كمية هذه الافرازات بحيث تحتاج الى تغيير الملابس الداخلية بكثرة . وبالرغم من كل هذا فإن هذه الافرازات : طبيعية . . من الخطأ أن نفكر في البحث عن علاج لهذه الحالة . .

ولكن في نفس الوقت هناك الافرازات التي يعتبر وجودها حالة

مرضية . . . هنا تكون الافرازات كثيرة في الكمية بشكل يضايق أو تكون رائحتها : منفرة أو تجتمع الصفتان في نفس الحالة : الكثرة . . والرائحة المنفرة .

نبدأ بكثرة الافرازات : وهي الحالة التي قد تصاحب حدوث احتقان في الحوض . . . وهذا ينتج عن الامساك المزمن أو الرغبة المكبوتة أو عدم الكفاءة والتجاوب الجنسي . . أو التعرض للبرد . . أو المجهود الجسمي المستمر . . . وأكاد أؤكد أن أهم هذه الأسباب الاضطراب النفسي والقلق الذهني . أما عن الرائحة الكريهة التي قد تصاحب كثرة الافرازات . . . أو الهرش الشديد الذي قد يكون موجوداً . . . فإن معنى ذلك وجود ميكروب يجب علاجه بشكل قاطع . . . ويكون ذلك بعد فحص دقيق لتحديد نوع الالتهاب . . . وما قد يصاحب وجوده من مضاعفات .

* * *

ـ بالنسبة للزوج . . . هل هناك طريق آخر غير رؤية الدماء للتأكد من وجود غشاء البكارة ؟

* في بعض الأحيان يصاب الزوج بخيبة الأمل عندما تتم العلاقة بينه وبين عروسه دون أن يرى أي دماء ؟

وهو هنا يصحبها الى الطبيب . . . يريد أن يطمئن : هل كانت عذراء ؟

وفي أغلب الأحوال تكون اجابة الطبيب : ان الغشاء من النوع المطاط الذي قد لا يصاحب تمزقه نزول الدماء . . ولكن الأعجب من ذلك ما قد يقوله الطبيب بعد فحص الزوجة : إنها ما زالت عذراء ؟؟

ويؤكد الزوج : لقد تم الاتصال كاملاً ؟ ويقول الطبيب : نعم تم اللقاء ولكنها ما زالت عذراء . . . والسبب ان الغشاء مطاط !!

وهكذا يجب أن يؤجل الزوج حكمه على الزوجة حتى يزور الطبيب الاخصائي فهو وحده صاحب الحكم الأخير !

* * * *

ـ هل يكون أول لقاء جنسي بين العروسين مؤلماً . . . للزوجة ؟

* مما لا شك فيه ان مقدار ما يحدث من ألم يترتب على مدى حصيلة الزوجين من الثقافة الجنسية .

ولا شك ان أهم سبب لحدوث الألم ـ هذا إذا حدث ـ يكون راجعاً إما الى جهل الزوج بطريقة الاتصال السليم أو الى خوف الزوجة مما قد يحدث من ألم أثناء هذا الاتصال .

والذي يجب ان يعرفه الجميع أن هذه العملية طبيعية . . . معنى ذلك انها غير مصحوبة بألم . وإذا عرف العروسان

خطواتها بالتفصيل وبالشكل السليم تصبح سهلة . . . وبلا ألم أو تعقيدات . وإذا عرف العروسان أن اللقاء الكامل قد يحتاج لاتمامه الى مرور أيام . . . بل وأسابيع كانت معرفة ذلك شيئاً يؤكد راحتهما النفسية . والفتاة التي لا تخاف هذا اللقاء الأول لن تعاني من المتاعب . فالخوف يؤدي الى حدوث انقباض في عضلاتها . . . كما ان الخوف يمنع نزول الافرازات الطبيعية التي تسهل وتمهد للاتصال السهل غير المؤلم .

كذلك فإن هذا الشعور الخاطىء الذي يملأ عقل الزوج بأن الاتصال الأول هو معركة لا بد من الانتصار فيها والانتهاء منها . . . واذاعة نتائجها بعد ٢٤ ساعة هذا الشعور قد يدفعه الى عنف لا مبرر له . . . وأبعد ما يكون عن المفروض . . . وهكذا يحدث الألم .

* * *

ـ هل هناك تحذير ما . . . أو نصيحة معينة يمكن أن يقولها الطبيب للفتاة بمناسبة أول لقاء بينها وبين عريسها ؟

* نعم هناك أكثر من تحذير . . . أو نقول أكثر من نصيحة :

أولاً : ـ من المستحسن عدم الاصرار على اتمام اللقاء الجنسي الكامل في الليلة الأولى من الزفاف . . . والواقع أن هذه النصيحة قد تكون أكثر أهمية من ناحية العروس . . . وقد

لوحظ أن ترك الاتصال الجنسي للطبيعة . . . وللوقت المناسب الذي تحدده الظروف . هو أحسن ما يجب فعله . . . ولا ضرر من تأجيل اللقاء الى اليوم الثاني أو الثالث . . .

ثانيا :ـ يجب أن يكون هناك التعاون الكامل من العروس مع عريسها لاتمام هذا اللقاء . . . لأن التعاون يسهل الى أقصى حد القيام بهذه العلاقة على الوجه السهل السليم .

ومن الملاحظ ان هناك من يخجل أو لا يجرؤ على التفاهم في هذه الأمور . . . وهذا خطأ كبير . . . لأن هذه العلاقة حساسة ودقيقة . . . وقد تتوقف أو حتى لا تتم نتيجة لخطأ غير مقصود من أحد الطرفين فإذا وجد التفاهم اصبح من الممكن تجنب حدوث ذلك . . . وهكذا تتم العملية بكل ارتياح .

ثالثاً :ـ ممنوع منعاً باتاً على كل من العريس والعروس أن يشرك أي طرف ثالث . . . ويطلعه على ما يحدث بينهما من نشاط جنسي . . . كذلك لا يجب الاستماع الى مشورة أي قريب فالمصادر الطبية هي المصادر التي يمكن الاستماع اليها .

إذ انه مما لا شك فيه أن اشراك الآخرين في هذه الأمور يحدث أثراً نفسياً سيئاً على الطرف الآخر . . . لأنه يشعر أن أدق اسراره مكشوفة .

* * * *

ـ ما هي مراحل الاتصال الجنسي بالنسبة للمرأة ؟

* المعروف أن الاتصال الجنسي له مراحل . . . وله

مقومـات . . . كما أن له نتائـج . . . فهنـاك أولاً المرحلـة التحضـيرية لهـذا الاتصـال . . . تبـدأ الرغبـة الجنسية في الازدياد . . . ويجب أن يكون مفهوماً ان هذه المرحلة لها أهمية عند المرأة تفوق أهميتها عند الرجل . . . ويجب أن يفهم الزوج جيداً أن زوجته تحتاج الى « تحضير » أكثر من مو الى هذه المرحلة . . . والذي يجب أن يعرفه الزوج أن عدم اعطاء الزوجة هذه المرحلة يثير فيها الحقد وعدم الرضاء . . فهي تؤمن أن هذا التحضير أمر عاطفي اساسي . . . فهو يحمل معاني الحب .

ويعقب التحضير مرحلـة الالتقـاء الفعلي وتنتهـي هذه المرحلـة بحدوث قمة النشوة الجنسية لكل من الـزوج والزوجـة وحتـى يصل العروسان الى هذه النتيجة يجب أن يتوفـر في هذا اللقـاء الحب والاطمئنان وعدم الاحساس بالقلق أو الخوف .

وأسباب الخوف متعددة . . . انها قد تحدث في أول لقاء . . وقد يتكرر حدوثها لتستمر سنوات طويلة .

وهناك الخوف الوهمي من الألـم . . . لعدم المعرفة السليمة . . والاستماع الى هذه الأحـاديث غـير الصحيحـة . . . والمبالـغ فيها . . . أو نتيجة بعض تصرفات العريس التي قد يعتقد انها تثير عروسه . . بينما تكون هي في الواقع سبباً في ألم شديد ينفرها من اللقاء . . .

وقد يكون الخوف بسبب احساس الزوجة انها عاجزة عن ارضاء

زوجها . . . وهكذا تخاف أن تفقده . . . وهذا السبب يحدث القلق الدائم بين كثير من الزوجات وبذلك يفقدهن متعة الاتصال بأزواجهن . . . ولكن كما سبق أن ذكرت . . . فإنه لا بد من مرور وقت كاف حتى يؤدي اللقاء الجنسي الى درجة كافية من رضاء الطرفين . وهناك عامل آخر يؤدي الى احساس الزوجة بالخوف . . هو عدم رغبتها في حدوث الحمل . . . وخوفها ان يترتب على الاتصال حدوث الحمل غير المرغوب فيه .

وهكذا نجد أن هناك عدة عوامل يمكن أن تلعب دورها في منع المرأة من الوصول الى قمة النشوة الجنسية .

والوصول الى هذا الاحساس بالنسبة للمرأة أمر ضروري وإلاّ اعتبر الاتصال غير كامل . ولا شك أن ما تحس به الزوجة عندما تصل الى هذا الاحساس هو النتيجة الصحيحة للاتصال الصحيح .

ولكن . . . كما سبق أن ذكرت أن الرجل أكثر استعداداً وأسرع وصولاً الى غايته الجنسية . . . فإذا عرفنا انه بعد الوصول الى هذه المرحلة يحدث نوع من الفتور والاسترخاء من هنا يجب أن يكون توقيت الوصول الى هذه القمة واحداً . . . بحيث يشعر الزوج بقمة الاحساس الجنسي في نفس الوقت الذي تشعر فيه الزوجة بنفس الاحساس .

وذلك لأنه . . . إذا وصل أحد الزوجين الى هذا الاحساس قبل الآخر فإن ذلك يصيب شريكه بنوع من خيبة الأمل الشديدة !

ولكن . . . يجب أن يكون معروفاً انه لكي يحدث هذا التطابق الدقيق في التوقيت . . . يحتاج الأمر الى وقت معقول نظراً للحساسية الشديدة عند الرجل في أول أيام الزواج . . . وهكذا قد يحتاج الأمر الى شهر أو شهرين حتى يتم انضباط هذه الظاهرة .

وقد لا يحدث ان تشعر الزوجة في كل لقاء بهذا الاحساس الذي نسميه قمة النشوة الجنسية . . . فهذا الاحساس قد يحدث مرة كل لقائين . . . أو ثلاثة . وهذا شيء سليم وطبيعي ولا يدعو الى القلق اطلاقاً . . . ولا يجب ـ إذا حدث ذلك ـ أن يتهم الزوج زوجته بما يسميه البرود الجنسي . . .

وفي اعتقادي انه خلال فترة العام الأول من الزواج من الممكن أن يتم كل لقاء وتحدث في نهايته هذه النشوة التي يبلغها : كل منهما .

وأنا أحذر أي زوج من توجيه أي اتهام الى زوجته خلال العام الأول من الزواج . . إذ يقول انها باردة . . أو غير قادرة على التفاعل . . . لأن هذا الاتهام في حد ذاته قد يكون عاملاً من عوامل تعقيد الموقف . . . والاحساس بعدم الرغبة الجنسية ؟ .

وهنا قد يخطىء العريس عندما يقارن بين تصرفات عروسه بخبرتها المحدودة . وبين نساء محترفات كانت له علاقة بهن قبل الزواج . . فالمرأة المحترفة تجيد فن المبالغة والافتعال . . وهو أبعد شيء عن الواقع الحقيقي الذي يعيشه أي زوج وزوجته .

ـ هل يمكن أن يكون هناك أثر سيء من ممارسة العادة السرية قبل الزواج . . على السعادة الجنسية للفتاة بعد الزواج ؟

* الخوف أن ترتبط الفتاة بممارسة العادة السرية ارتباطاً عميقاً . . وهكذا يصبح من الصعب عليها بعد الزواج أن تحصل على المتعة الجنسية بالاتصال الطبيعي بدلاً من هذه الطريقة غير الطبيعية التي تعودت عليها . . . وقد تأخذ بعض الوقت حتى تتخلص تماماً من ارتباطها السابق بممارسة العادة السرية وذلك بعد أن تحصل على المتعة الكاملة من اللقاء بالزواج .

* * * *

ـ هل هناك فترات تقل فيها الرغبة الجنسية عند المرأة ؟.

* نعم . . ففي خلال الحمل قد تقل الرغبة بدر[illegible]تة . . وقد يستمر ذلك خلال فترة الرضاعة كذلك في خلال فترات الأزمات النفسية .

نفس الشيء يمكن أن يحدث مع الزوج .

وهنا ـ يجب على الزوجين مواجهة هذا الأمر ببساطة . . . وبلا مبرر للأحساس بخيبة الأمل . . . وإلا إذا تعقدت الأمور . . . زادت الحالة سوءاً . . . وكثر حدوث هذه الفترات التي تتسم بعدم الرغبة الجنسية .

* * *

ـ ما هو العدد الطبيعي لمرات اللقاء الجنسي ؟

* في شهر العسل نجد أن هناك نوعاً من التفرغ لهذا النشاط . . . وهكذا لا يمكن تحديد عدد المرات خلال هذه الفترة .

أما بعد ذلك . . . فالمتفق عليه أن الاتصال الذي يتم مرتين كل أسبوع يمثل القدر المعتاد في العلاقة الطبيعية .

* * *

ـ هل هناك ضرر من كثرة عدد مرات العلاقة الجنسية ؟

* الاكثار من أي شيء له ضرر . . ونفس الشيء يمكن أن نقوله في الجنس . . ولا سيما اذا كانت الرغبة من طرف واحد . ومن المؤكد أيضاً أن الاكثار من الجنس يقلل احتمالات حدوث الحمل . . . حيث تتأثر نوعية وكمية الحيوانات الذكرية التي يفرزها الرجل .

ـ هل هناك ضرر من العلاقة الجنسية بين الزوجين اثناء الدورة الشهرية ؟

* من المستحسن تجنب اتمام اللقاء الجنسي خلال فترة الدورة الشهرية . حيث يكون عنق الرحم مفتوحاً . . وهناك احتقان في الحوض . . . وهكذا يصبح من السهل حدوث الالتهابات فالخطر هنا على الزوجة .

ومع ذلك . . فان الاحصائيات تقول أن ٢٥٪ من النساء قد يمارسن الاتصال بأزواجهن خلال فترة الدورة الشهرية .

لكننا ننصح بتجنب اللقاء الجنسي أثناء فترة الدورة الشهرية حتى نجنب الزوجة متاعب صحية محتملة لا داعي لها .

كلمة الناشر

عزيزي القارىء . . .

عزيزتي القارئة . . .

حرصت أن يكون لقاؤنا بعد أن تفرغا من قراءة الكتاب فلا تكون كلمتي في البداية تحريضاً على القراءة أو محاولة لتقييم ما يحويه الكتاب .·. تركت ذلك كله لما يحويه الكتـاب من مادة أثق تماماً أن عرضها الجيد وأسلوبها المبسط وموضوعيتها كل ذلك سيشد القارىء الى صفحات الكتاب لا يدعه من بين يديه حتى يفرغ من قراءته . . .

وكتابنا الثاني هذا من سلسلة « المكتبة الطبية » خطوة أخرى على الطريق الذي بدأناه بالكتـاب الأول عن « أسرار الحمـل والولادة » وتمهيد للخطوة الثالثة التي نخطوها بإذن الله بالكتاب الثالث « العقـم » . . . وتتـوالى الخطـوات على نفس الطـريق ملتزمين بما قدمنا به « المكتبة الطبية » في مقدمة الكتاب الأول أن يكون هدف هذه المكتبـة « الثقافـة العلمية الدقيقـة للجماهـير

العريضة » وإن كان لي من شيء أضيفه في هذه الكلمة فهو اشارة الى ما استقر عليه الرأي في ترتيب اصدار الكتب الخمسة الأولى . . . والرأي أن تتناول هذه الكتب موضوعات تتعلق بالأسرة بشكل مباشر وبأهم ما يشغل بال الرجل والمرأة وهما يبدآن معاً طريق الحياة ببناء الأسرة بالزواج وانتظار الذرية الصالحة بعد ذلك ليكتمل بناء الأسرة ، بزينة الحياة الدنيا « الأولاد » . . . فكان الكتاب الأول « أسرار الحمل والولادة » وتلاه هذا الكتاب عن « الاجهاض ومشاكل نسائية أخرى » . . . وتتالى بعد ذلك الكتب في موضوعات يكتمل بها موضوع بناء الأسرة . . . فيأتي الكتاب الثالث عن « العقم » تلك المشكلة التي كثيراً ما تهدد كيان الاسرة . وإذا كانت كلمة العقم شبحاً مخيفاً لاسرة تبدأ خطواتها الأولى على طريق الحياة الزوجية فإن المعرفة العلمية الصحيحة كثيراً ما تسمح للزوجين بطرد هذا الشبح المخيف من حياتهما . . . ويعقب ذلك كتاب « مشاكل الرجل الجنسية » وهو تناول علمي موضوعي لهذا الجانب الحساس من العلاقة الزوجية . . . ويكتمل موضوع الأسرة بالكتاب الخامس عن فلذات الأكباد عن الأطفال ومشاكلهم وحلولها . . . هكذا تصورنا البداية . . . خمس كتب تحمل الاجابات لكل أسرة بطرفيها ـ الزوج والزوجة ـ عن كل ما يتعلق بحياتهما معاً . . . والرؤية الواضحة والثقافة الصحية السليمة يساهمان دون ريب في تبديد الكثير من الأوهام التي

كثيراً ما تثير الفزع والخوف . . . وفي التحذير من الانزلاق الى بعض الأخطاء الشائعة التي كثيراً ما تدفـع الاسرة ثمنـاً باهظـاً بارتكابها هذه الأخطاء على انها مسلمات لا جدال فيها . . .

وفي كلمة فاننا نطمح أن نجعل من الكتب الخمسـة الأولى لهذه السلسلة « دليلاً طبياً » للاسرة نأمل أن يكون لبنة في بنـاء الأسرة السعيدة . . .

والى اللقاء في الكتب التالية . . .

الناشر

بيروت يونيو (حزيران) ١٩٨٠

في هذا الكتاب

الفصل الأول

الاجهاض

صفحة

* خطأ في حق الجنين وخطر أكيد على الأم ٧
* عندما يكون الاجهاض رحمة من السماء ٢٠
* الانفعالات النفسية والرحم الحساس............. ٢٨
* عندما يكون الرحم السبب في عدم استمرار
الحمل ٣٩
* الرحم المائل ٤٨
* هل يمكن أن يكون الاجهاض بلا سبب ؟ ٥٩
* ألم ... مغص ... دماء ٦٨
* الاجهاض أنواع ٧٥
* علاج الاجهاض ٨٢
* وماذا بعد الاجهاض ؟! ٩٣
* وبدأت المتاعب بعد الاجهاض............. ١٠٠

الفصل الثاني

مشاكل نسائية

صفحة

* عملية جراحية لزوجتك في الظلام.............. ١٠٨
* الخطر للزوجة وحدها . . ؟!!.................. ١١٩
* صورة بالأشعة للحامل.................. ١٢٢
* المرأة بعد سن الأربعين . . ؟!.................. ١٢٨
* طهارة البنات . . ؟!.................. ١٣٧
* ونظافة البنات.................. ١٤٣

- نظافة كل شهر.................. ١٤٦
- البنت تسأل : وماذا بعد الزواج ؟!.................. ١٤٨
- افرازات الحمل.................. ١٤٩
- عندما يكون الغسيل خطأ.................. ١٥٠
- هرش ورائحة.................. ١٥٢
* الحمل الأول وأهميته.................. ١٥٣

الفصل الثالث

البنت تسأل قبل الزواج ؟!

* موعد زفاف غير مناسب ؟!.................. ١٦٤

صفحة

* الافرازات . . حقيقتها . . . والعلاج . ؟! ١٦٦
* عذراء . . . بدون دماء ليلة الزفاف ؟! ١٦٧
* اللقاء الأول بين الزوجين ، وأهميته ١٦٨
* نصائح طبية لليلة الزفاف ١٦٩
* مراحل الاتصال الجنسي للمرأة ١٧٠
* العادة السرية وآثارها ١٧٤
* فترات تقل فيها الرغبة الجنسيه ١٧٤
* مرات اللقاء الجنسي ؟! ١٧٥
* كثرة اللقاء . . . ومضاره ١٧٥
* علاقة جنسية أيام الدورة الشهرية ؟! ١٧٦
* كلمة الناشر ١٧٨

دكتور ماهر مهران

- استاذ امراض النساء والولادة بجامعة عين شمس
- زميل كلية الجراحة الملكية بلندن
- دكتوراه في أمراض النساء والولادة جامعة ادنبره
- استاذ زائر بجامعة بلفاست عام ١٩٦٩ بعد حصوله على جائزة اليزابيت ميكلز من هذه الجامعة .
- زميل باحث في مؤسسة فورد في بوسطن بالولايات المتحدة . . . شارك في أبحاث هامة في هذه المؤسسة وهي أكبر مؤسسة لأبحاث فسيولوجيا التكاثر وتنظيم الأسرة . . .
- عضو في عدد كبير من الجمعيات العلمية . .
- نشرت له أبحاث علمية عديدة في المراجع العلمية الانجليزية والألمانية والعربية .
- شارك في العديد من المؤتمرات الطبية الدولية ممثلاً جمهورية مصر . . . وألقى فيها أبحاثاً هامة . . .



